UNIVERSITE DE MONTPELLIER N° 38

FACULTÉ DE MÉDECINE

L'ABUS DE L'OPIUM

CHIQUEURS, MANGEURS, BUVEURS ET FUMEURS

EN FRANCE ET DANS LES COLONIES FRANÇAISES

ESQUISSE MÉDICO-SOCIALE

Le pavot est un bienfait du Créateur, mais sa religion de sommeil et d'apaisement de la douleur ne doit avoir pour prêtre que le médecin.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

Le 30 Mars 1912

PAR

Raymond GAMEL

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER
ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE (CONCOURS 1908)

Né à Aix (Bouches-du-Rhône)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse

- GRASSET, Professeur, *Président.*
- RAUZIER, Professeur
- GALAVIELLE, Agrégé
- LEENHARDT, Agrégé

Assesseurs.

MONTPELLIER
COULET & FILS ÉDITEURS
5, Grand'Rue, 5

1912

UNIVERSITE DE MONTPELLIER N° 38

FACULTÉ DE MÉDECINE

L'ABUS DE L'OPIUM

CHIQUEURS, MANGEURS, BUVEURS ET FUMEURS

EN FRANCE ET DANS LES COLONIES FRANÇAISES

ESQUISSE MÉDICO-SOCIALE

ACAD. LANGUEDOC BIBL.

Le pavot est un bienfait du Créateur, mais sa religion de sommeil et d'apaisement de la douleur ne doit avoir pour prêtre que le médecin.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE DEVANT LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

Le 30 Mars 1912

PAR

Raymond GAMEL

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER
ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE (CONCOURS 1908)

Né à Aix (Bouches-du-Rhône)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse

GRASSET, Professeur, *Président.*
RAUZIER, Professeur
GALAVIELLE, Agrégé } *Assesseurs.*
LEENHARDT, Agrégé

MONTPELLIER
COULET & FILS, ÉDITEURS
5, Grand'Rue, 5

1912

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET (✻), Doyen.
SARDA, Assesseur.
IZARD, Secrétaire.

Professeurs

Clinique médicale.	MM. GRASSET (✻). Chargé de l'enseignement de pathologie et thérapeutique génér.
Clinique chirurgicale.	TEDENAT (✻).
Clinique médicale.	CARRIEU.
Clinique des maladies ment. et nerv.	MAIRET (✻).
Physique médicale.	IMBERT.
Botanique et Histoire naturelle médicale.	GRANEL.
Clinique chirurgicale.	FORGUE (✻).
Clinique ophtalmologique.	TRUC (✻).
Chimie médicale.	VILLE.
Physiologie.	HEDON.
Histologie.	VIALLETON.
Pathologie interne.	DUCAMP.
Anatomie.	GILIS (✻).
Clinique chirurg. infantile et orthopédie.	ESTOR.
Microbiologie,	RODET.
Médecine légale et Toxicologie.	SARDA.
Clinique des maladies des enfants.	BAUMEL.
Anatomie pathologique.	BOSC.
Hygiène.	BERTIN-SANS (H.).
Pathologie et thérapeutique générales.	RAUZIER. Chargé de l'enseignement de la clinique médicale.
Clinique obstétricale.	VALLOIS.
Thérapeutique et Matière médicale.	VIRES.

Professeurs adjoints : MM. de ROUVILLE, PUECH, MOURET
Doyen honoraire : M. VIALLETON.
Professeurs honoraires :
MM. E. BERTIN-SANS (✻), GRYNFELTT, HAMELIN (✻).
Secretaire honoraire : M. GOT.

Chargés de Cours complémentaires

Clinique annexe des maladies syphil. et cutan.	VEDEL, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards..	LEENHARDT, Agrégé.
Pathologie externe	LAPEYRE, agr. libre.
Clinique gynécologique.....	de ROUVILLE, prof. adj.
Accouchements...	PUECH, prof. adjoint.
Clinique des maladies des voies urinaires.....	JEANBRAU, agr. libre.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie...	MOURET, prof. adjoint
Médecine opératoire	SOUBEYRAN, agrégé

Agrégés en Exercice

MM.	MM.	MM.
GALAVIELLE.	LEENHARDT.	DELMAS Paul.
VEDEL.	GAUSSEL.	MASSABUAU.
SOUBEIRAN.	RICHE.	EUZIÈRE.
GRYNFELTT Ed.	CABANNES.	LECERCLE.
LAGRIFFOUL.	DERRIEN.	FLEIG, (ch. d. fonct.)

Examinateurs de la Thèse

MM. GRASSET, *président.*
RAUZIER, *professeur.*
GALAVIELLE, *agrégé.*
LEENHARDT, *agrégé.*

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534901_0119

A la Mémoire de mon Grand-Père

LE DOCTEUR JEAN-BAPTISTE GAMEL

A mon Père

LE DOCTEUR PAUL GAMEL

Chirurgien consultant des Hôpitaux de Marseille

Petit-fils et fils d'hommes dont s'honore l'art de guérir, nous nous efforcerons toujours, fidèle à leurs traditions, de nous montrer digne d'eux dans la voie qu'ils nous ont tracée depuis près d'un siècle.

R. G.

A mon Grand-Père

MONSIEUR ALEXANDRE PISON

Doyen honoraire de la Faculté de Droit d'Aix

A MA MÈRE

A MES FRÈRES ET SŒURS

MEIS ET AMICIS

R. G.

A Monsieur DEVAUD

Professeur agrégé au Lycée de Marseille

A Monsieur PERDRIX

Doyen de la Faculté des Sciences de Marseille

A nos Maîtres de l'École de Médecine et des Hôpitaux de Marseille et en particulier à

Messieurs les Professeurs DELANGLADE et ARNAUD

et à

Messieurs les Docteurs LOUGE, Chirurgien chef de service, BIDON, PAGLIANO et SCHNELL, Médecins chefs de service

A nos Maîtres de la Faculté de Médecine de Montpellier et en particulier à

Messieurs les Professeurs Agrégés GALAVIELLE et LEENHARDT

à Messieurs les Professeurs TRUC et RAUZIER

et à Monsieur le Professeur GRASSET

Qui a bien voulu nous faire l'inappréciable honneur de présider notre thèse.

R. G.

INTRODUCTION

« Comme si nous avions l'attouchement infect, nous corrompons par nostre maniement les choses qui, d'elles mes mes, sont belles et bonnes. »

MONTAIGNE.

Il y a un peu plus de deux ans que nous a été suggérée l'idée de faire une thèse sur l'intoxication chronique par l'opium en France et dans les colonies françaises, et depuis lors nous nous sommes documenté. Mais depuis lors aussi et comme à dessein, de remarquables publications de tout ordre n'ont cessé de paraître, rendant ainsi plus difficile la tâche que nous nous étions tracée, parce que tout peut-être a été dit et que l'œuvre de synthèse devient de plus en plus malaisée, à mesure que s'étend le champ de nos connaissances. Nous ne nous sommes cependant point laissé décourager, pensant que dans la poursuite du même but chacun prenait pour l'atteindre un chemin nécessairement différent de celui du voisin, en vertu même de la tournure d'esprit propre à chaque individu, de sorte que l'on peut espérer faire quelque chose d'utile encore. Nous avons d'ailleurs exposé quelques notions peut-être nouvelles, en tout cas inédites. Et ce n'est pas tout. Parmi les plus importants des auteurs récents, l'éminent praticien colonial Gaide, placé de par sa situation dans les meilleures conditions d'observation, a publié, en 1911, un article médical des mieux faits sur l' « intoxication par l'opium », auquel son expérience donne ainsi la plus grande valeur. A Paris,

M. Gide a donné, en 1910, dans « L'opium », un résumé d'ensemble clair et précis de la question, où le côté juridique entre autres est bien exposé ; le docteur Millant, chargé de mission par le gouvernement Français en Asie-Mineure, a fait, en 1910, dans « La Drogue », une des plus importantes études d'ensemble qui aient parues ; enfin cette année même, le docteur Dupouy vient de faire paraître, dans « Les opiomanes », une étude clinique et médico-littéraire des plus remarquables au point de vue psychiatrique. Des voies autorisées se sont donc fait entendre dans presque toute l'étendue du territoire, aux colonies et en France dans le Nord, à Paris en particulier, et nous avons pensé, toute question d'amour-propre mise à part, qu'il était bien juste que dans le Midi, Marseille aussi fasse entendre sa voie quoique si peu autorisée, apportant ainsi sa modeste contribution à l'œuvre de défense sociale, Marseille seconde ville de France et grand port de commerce ouvert sur notre domaine colonial, Marseille en un mot que le fait même de sa situation expose plus particulièrement à l'incontestable péril.

Sans doute nous savons que l'usage modéré de l'opium est pour tout l'organisme physique, moral et intellectuel une source de bien-être et d'activité, qu'il est d'un réel secours pour résister à l'influence dépressive de certains climats et aux maladies de certaines régions, et qu'il est des cas même où l'emploi de la fumée d'opium serait avantageusement substitué à celui des autres modes d'administration, dont il éviterait ou atténuerait quelques inconvénients ; sans doute nous savons que la pratique ainsi comprise n'empêche point de vaquer dans les meilleures conditions aux occupations de la vie quotidienne, et que le Chinois, par exemple, ainsi que l'a si justement fait remarquer Boissière, le Chinois qui consomme le plus d'opium n'a certes pas l'air d'en avoir l'esprit obscurci, ni affaibli, ni touché par la rêverie et l'extase, puisqu'il a donné au monde les livres les

plus remarquables et qu'il a toujours passé pour être un commerçant sans rival que nul ne peut « rouler », et qu'enfin de compte il ne compromet pas sa faculté génératrice ; mais ce que nous savons aussi, c'est que contrairement à l'Asiatique, l'Européen, loin de rester un modéré, en arrive vite à dépasser toute mesure, et que plus sensible que lui au poison, il y résiste par conséquent moins. Et dans ces conditions, le manque de volonté à réagir, la force de l'habitude et l'accoutumance conduisent à l'augmentation des doses pour la continuation des mêmes effets, si bien que la drogue devient indispensable au fonctionnement de l'économie, car, dit le docteur Planchon, « l'opium a le fâcheux privilège de devenir bientôt nécessaire à l'imprudent qui en a tâté. La pipe est une femme tyrannique, exigeant de continuels hommages ; chacun s'en croit maître, et c'est elle qui gouverne ; » et dès lors l'abus est constitué, le dangereux, le très dangereux, le fatal abus, et c'est lui dont nous avons voulu tracer le tableau. Il n'entrait donc pas dans le cadre de notre travail de parler des périodes d'initiation et de début, de bien-être ou d'euphorie et d'accoutumance, de la pointe, de la griserie et de l'ivresse d'opium, des sensations, des rêves et des cauchemars, des névroses et des psychoses et de la responsabilité, tout autant de questions dont d'autres ont fait ou viennent de faire des tableaux sans retouches. Aussi avons-nous commencé à la période d'intoxication l'histoire pathologique de l'opiomanie. Nous avons, dans une première partie, donné quelques notions générales sur le pavot, l'opium, son action et ses propriétés, l'historique de l'opiomanie et les opiomanes, sujets et objets. Nous avons ensuite, dans une seconde partie, étudié la pathologie de l'opiomanie au point de vue physique et psychologique, intellectuel et moral, et enfin, dans une troisième, exposé l'étendue du péril et dit un mot du remède. Nous avons rassemblé les matériaux épars, ce qui n'a pas été sans difficultés, car la bibliographie de l'opium est extrêmement étendue. Nous nous sommes principalement

adressé aux plus importantes publications parues dans le cours de ces dernières années. Des romans nous avons extrait l'idée médicale : tous, à ce point de vue, sont particulièrement intéressants et, à bien peu de choses près, exacts, et pour n'en citer qu'un exemple, « Le royaume de l'oubli » de M. Borys, outre qu'il est profondément psychologique, est d'une remarquable exactitude pathologique. Si nous ne craignions point de nous trop avancer, peut-être pourrions-nous dire qu'il en est des romans de l'opium comme de quelques autres, qu'ils ont été vécus et douloureusement parfois.

Notre travail n'a aucune prétention autre que celle d'être sincère, car nous y avons apporté la plus absolue impartialité et la plus sérieuse documentation, et nous espérons qu'il nous sera tenu compte de l'effort considérable, long et persévérant, que nous avons fait.

Qu'il nous soit permis de remercier ici tous ceux qui, de près ou de loin, nous ont aidé en quelque façon : nos meilleurs remerciements vont à MM. les docteurs Bonnal, Boyer, Cabanés, Gaide, Laffont, Rathelot et Treille, et à MM. Ansaldi, Pannier, Georges Gamel et Louis Rabattu, auxquels nous sommes si redevable de par ailleurs. M. Lezer a bien voulu, de concert avec nous, se charger de l'illustration de notre travail : il s'en est acquitté en photographe de talent et en artiste consommé, la reproduction de ses beaux clichés lui dira toute notre reconnaissante satisfaction.

L'ABUS DE L'OPIUM

CHIQUEURS, MANGEURS, BUVEURS ET FUMEURS

EN FRANCE ET DANS LES COLONIES FRANÇAISES

PREMIÈRE PARTIE

NOTIONS GÉNÉRALES

I

Le Pavot

Une plante herbacée, belle, décorative, utile s'il en fut, c'est bien le pavot, l'espèce principale annuelle somniferum album de Linné, qui croit dans les terrains sablonneux de l'Orient son pays d'origine, où après avoir été semée en décembre et s'être élevée d'une hauteur de 1 à 2 mètres, elle produit en février des fleurs auxquelles succèdent des capsules qui peuvent atteindre le volume du poing.

Tel est le pavot qui pleure à la moindre blessure et dont les larmes en se solidifiant constituent le « juste, subtil et puissant opium ! »

A ce liquide qui peut même, paraît-il, s'écouler sans qu'il y ait solution de continuité (1), la nature aurait concédé un rôle de défense, et son apparition au point lésé ou simplement touché, aurait le don en engluant la bouche des animaux, de les mettre dans l'impossibilité de nuire à la plante, et selon l'opinion de M. Errera, grâce aux alcaloïdes qu'il renferme, de la protéger contre leurs dévastations aussi efficacement que les plus fortes épines.

De ces alcaloïdes ou plutôt du pavot ou de son suc, plusieurs propriétés ont été enregistrées dès la plus haute antiquité, et sa vertu hypnotique entre autres était connue et utilisée en médecine chez les Grecs, bien avant Hippocrate. Ce dernier en a fait mention et posé des indications, mais son contemporain Diagoras et Erasistrate, connaissant l'influence de cet agent sur les fonctions cérébro-spinales, l'ont, il y a vingt siècles, condamné comme vénéneux et nuisible à la vue.

La notion hypnotique était bien en tout cas la dominante, et tout le monde sait d'ailleurs que la mythologie grecque avait fait du pavot un attribut de Morphée, et que le dieu en touchait ceux qu'il voulait endormir ; aussi était-il tout naturel que la plante soit devenue, dans le langage des fleurs, un symbole de langueur et de sommeil.

Les Romains, de leur côté, n'ont point ignoré le pavot et ils en ont utilisé la tête comme médicament et comme poison, et si chez les Grecs Homère, en parlant dans « l'Odyssée » du nepenthès qui « dissipe les chagrins, apaise la colère et fait oublier tous les maux », l'a peut-être ainsi dénommé, chez eux Virgile l'a désigné, dans ses « Georgiques », sous le nom de « cereale soporiferum.»

---

(1) Peut-être y aurait-il là un phénomène analogue à celui de la diapédèse, une espèce d'osmose par appel chimio-taxique ?

Le pavot est donc bien ancien et les Arabes l'auraient, paraît-il, apporté en Chine au huitième siècle, lors de leur visite en 763, et selon toute probabilité il aurait apparu pour la première fois sur le globe en Asie, dans l'Inde où il serait connu depuis un temps indéfini.

Mais il n'y est point resté cantonné et à sa vieille origine il a ajouté d'être universel, car non seulement il croît dans toutes les régions où les pluies ne sont point exagérées, et plus volontiers sous le climat tropical, mais encore il a pu avec succès être naturalisé en Europe et notamment en France, où il fleurit en juin et fournit un opium d'assez bonne qualité.

II

De l'opium brut : récolte; variétés; falsifications

L'opium est donc le suc concret du pavot.

Pour l'obtenir, on opère le plus souvent après la chaleur du jour et jusqu'à la tombée de la nuit. On se sert d'un couteau spécial, en général à plusieurs lames légèrement divergentes, le nashtou, avec lequel on fait aux têtes ou capsules de pavot, avant leur complète maturité, des incisions non pas longitudinales, comme le voulaient autrefois Pline et Dioscoride, mais transversales, de façon à intéresser tous les vaisseaux lactifères du mésocarpe. Ces scarifications, que l'on répète jusqu'à huit fois sur les mêmes têtes, à quelques jours d'intervalle, doivent être superficielles, pour éviter l'accumulation du suc à l'intérieur de la capsule.

Il vient donc sourdre à son pourtour extérieur, ressemblant à du lait. C'est un latex blanc, doué d'une forte odeur vireuse et d'une saveur amère. Il sèche et s'épaissit rapidement à l'air, abandonnant alors son aspect laiteux pour prendre une teinte brune. Vingt-quatre heures après environ, on le recueille avec des cuillers, grattoirs ou racloirs enduits d'huile de lin, ou dans certaines contrées de salive, et on le dépose à l'ombre dans des vases en terre. Ainsi au repos, il laisse exsuder un liquide, le pasewa, dont la vue rappelle le café, et dont on se débarrasse par décantation, car sa présence serait ultérieurement cause de modifications dans la couleur, l'arôme et la consistance de l'opium et partant dans sa valeur. Une fois sec et agglutiné, le suc cons-

titue l'opium brut, masse compacte (1), de couleur roussâtre foncée, de consistance molle et visqueuse, d'odeur forte, de saveur amère, âcre et irritante, et se présentant sous un volume d'un poids variant entre 120 et 360 grammes, et une forme variant également selon la provenance.

Il existe en effet plusieurs variétés d'opium, dont les principales sont: l'opium de Smyrne ou de Constantinople, encore appelé opium d'Anatolie: c'est l'opium d'Asie Mineure, appelé aussi opium de Turquie, qui provient de l'espèce glabrum; en second lieu et produit par la même espèce, l'opium d'Egypte; enfin, provenant au contraire de l'espèce album, les opiums de l'Inde, de Perse, de Chine et d'Indo-Chine, et l'opium indigène. La Chine est avec l'Inde Anglaise le centre le plus producteur.

Quant à la valeur du produit, le plus estimé est le premier de ces opiums: c'est l'opium officinal, employé en France concurremment avec celui d'Egypte.

En outre de leurs différences de provenance, tous ces opiums en présentent, dans leurs qualités, d'autres dues le plus souvent à la fraude, encouragée par leur valeur vénale, et ceux qui sont cultivés en Chine et en Indo-Chine compteraient parmi les plus fréquemment falsifiés. Autrefois déjà, dans l'antiquité, on ajoutait à l'opium des sucs de laitue, de chélidoine et de glaucium luteum. De nos jours la fraude ne connaît plus de bornes, puisqu'elle va jusqu'à la proportion de 40 %, et la qualité ne le cède en rien à la quantité, à en juger par le nombre énorme de produits de toute sorte qui servent à cette falsification, à savoir: du péricarpe de la capsule, raclé d'un peu trop près lors de la récolte, des débris de capsule, des pétales broyés de la plante, des capsules et tiges pilées et mêlées, de l'extrait de la plante entière, des feuilles de tabac hachées ou de l'extrait de

(1) Que l'on enveloppe dans des feuilles ou des pétales desséchés de la plante.

tabac, des fleurs de mahwahet, du jus ou de la pulpe de raisins, des raisins secs, de la pulpe des fruits de tamarinier et de ball, de la pâte de figues, des pommes bouillies, du jus de la prickly-pear, des extraits divers : chanvre indien, datura, séné, différentes graines pulvérisées, des farines, notamment de la farine de haricots, de l'amidon, de la fécule, du salep, de la réglisse, du tannin, du cachou, de la sciure de bois, du ghoor (sucre de dattes brut), du sucre brûlé, de la mélasse jusqu'à 20 o/o, dans l'opium chinois surtout, du blanc d'œuf, de la bouse de vache, de la colle forte, de la gomme arabique, de la gomme adragante, de la poix, des résines, en particulier une résine appelée saïcao, du savon, de la cire, du beurre fondu, de l'huile de lin en quantité excessive, de la narcotine jusqu'à 17 et 50 o/o, des résidus de l'extraction de la morphine, de la grenaille de plomb à l'intérieur du pain d'opium, de la terre, de la boue, du sable, de l'argile, de la brique pilée, de la poudre siliceuse, du gypse, du sulfate de chaux, de la poussière de charbon, de la suie. Il existerait même de faux opiums sans alcaloïdes, ce qui ne serait pas nouveau, car Pline nous apprend que de son temps on fabriquait du faux opium à Alexandrie. Par contre l'opium le plus pur, réservé dans certains pays aux riches et aux puissants, est l'affium, constitué par les larmes directement recueillies.

Toutes ces falsifications, il va sans dire, ne résistent point aux épreuves de l'analyse et du titrage.

III

De la composition de l'opium ; teneur en morphine

L'opium est un composé complexe. En voici, d'après Brouardel, la composition moyenne :

Alcaloïdes 21 °/₀			Principes divers 79 °/₀		
Morphine	10	°/₀	Matières extractives (sels calcaires)	31	°/₀
Narcotine	6	—	Matières grasses	2	—
Papavérine	1	—	Caoutchouc	6	—
Narcéine	1	—	Résine	4	—
Codéine	0,7	—	Mucilage, gomme	20	—
Thébaïne	0,15	—	Acide méconique	5	—
Laudanine, Laudanosine, Cotamine, Lanthopine, Cryptopine, Protopine, Pseudo-morphine, Porphyroxine	3	—	Méconine	1	—
			Eau	10	—

On voit à la lecture de ce tableau qu'il y a dans l'opium une vingtaine d'alcaloïdes, ce qui représente le cinquième environ de son poids, et que si l'on établit leur ordre d'importance, la morphine a la priorité : c'est pourquoi les effets de l'opium se rapprochent beauconp de ceux de la morphine.

Tous ces chiffres d'ailleurs ne représentent ici que des moyennes, car ils varient pour chacun des éléments composants, selon la provenance de l'opium ; mais de l'un à l'autre il n'y a pas,

au point de vue de la proportion quantitative, de changement à l'ordre donné. Pour chaque opium en effet, la composition dépend de la variété qui l'a fourni, du genre de culture, de l'époque de la récolte et de la fraude.

Si, entre autres différences, on considère la teneur en morphine, on voit que, d'après le même auteur, l'opium de Smyrne en contient de 7, 5 à 11, 5 °/₀, celui d'Egypte de 3 à 4 °/₀, celui de l'Inde 9, 5 °/₀, celui de Perse de 3 à 11 °/₀, et celui de Chine et d'Indo-Chine, souvent falsifié comme nous l'avons remarqué plus haut, seulement 5 °/₀. Pour Pouchet, ces chiffres seraient un peu plus élevés.

Outre les alcaloïdes et les principes divers mentionnés, il faut noter encore plusieurs sels minéraux, parmi lesquels des sulfates de potasse et de chaux ; des acides organiques, de l'acide lactique ; des substances neutres, de l'albumine et de la cire ; un principe volatil qui donne à l'opium son odeur vireuse, un corps appelé par Lalande opiange, et des matières colorantes et odorantes mal connues.

IV

De la triple action de l'opium, à doses suffisantes, et en particulier des modifications qu'il apporte, à doses physiologiques, dans les divers appareils et organes.

Ces notions générales posées, il est utile maintenant, pour les données ultérieures, d'esquisser, dans leurs grandes lignes, les propriétés essentielles de l'opium, car l'intoxication chronique se manifeste, pendant un temps plus ou moins long, par la continuation des effets primitifs, avec des variations d'intensité, pour en arriver à la fin, si elle progresse, au renversement de la réaction physiologique.

Ces propriétés de l'opium sont dues à ses seuls alcaloïdes, les autres substances qu'il contient n'exerçant pas d'action sur l'organisme. A Claude Bernard revient l'honneur d'en avoir le premier fait une étude scientifique, et d'avoir étudié notamment l'action hypnotique.

Trois des alcaloïdes de l'opium possèdent une *vertu soporifique* : la narcéine, la codéine et la morphine, mais à des degrés et avec des modes différents. Ainsi, tandis que la morphine provoque un sommeil très profond et donne lieu à un réveil effaré, la codéine en cause un beaucoup moins profond, si bien que le sujet a plutôt l'air calmé que véritablement endormi, et le réveil se fait d'une façon tout à fait normale. Par contre, la narcéine endort plus profondément encore que la morphine, mais est suivie de réveil avec peu d'effarement : c'est l'alcaloïde le plus somnifère de l'opium et après lui viennent, par ordre de narcotisme, la morphine et la codéine.

Différent est l'ordre, s'il s'agit de l'*action toxique*, et il n'y a pas de rapport entre elle et la précédente. Certains alcaloïdes en effet ne sont point narcotiques, qui sont très toxiques, et tous d'ailleurs sont plus ou moins toxiques. Leur ordre de toxicité est, pour Claude Bernard qui a expérimenté sur le chien (1) : la thébaïne, la codéine, la papavérine, la narcéine, la morphine et la narcotine, et, d'après Rabuteau qui a expérimenté sur lui-même : la morphine, la codéine, la thébaïne, la papavérine, la narcéine et la narcotine.

Pour le premier de ces auteurs, la codéine a donc une toxicité plus élevée que celle de la morphine, et pour le second, la morphine est plus toxique.

Quant à l'ordre d'*action convulsivante*, il diffère encore des deux précédents, et les alcaloïdes convulsivants sont alors : la thébaïne, la papavérine, la narcotine, la codéine, la morphine et la narcéine. Il s'agit là de crises convulsives tétaniques, rappelant celles de la strychnine.

Telle est, isolée, la triple action fondamentale de l'opium, narcotique, toxique et convulsivante ; mais en ce qui concerne l'ensemble, une seule de ces actions agira, car, ainsi que le fait remarquer le docteur Millant, « les stupéfiants en raison de leur masse (0,03 centigr. pour 0,10 centigr. d'extrait d'opium, contre 0,003 milligr. aux convulsivants) auront la prédominance.» Aussi en résulte-t-il, après l'excitation du début, la sédation, l'analgésie et le sommeil.

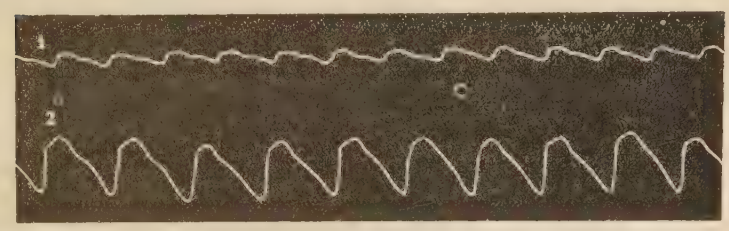
Si maintenant nous étudions ce qui se passe dans l'organisme sous l'influence de l'opium, il est une remarque préliminaire importante, qui trouve bien ici sa place, c'est que l'action intrinsèque de cet agent varie, plus encore peut-être que celle de tout

---

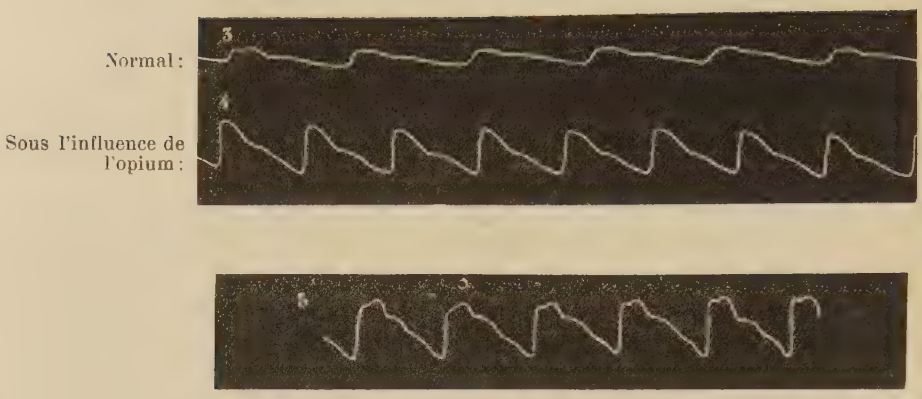
(1) C'est le chien qui présente avec l'homme la plus grande analogie de symptômes.

autre, avec l'idiosyncrasie ou susceptibilité individuelle, l'état de maladie, l'âge et l'accoutumance, ainsi que les modifications subies pour le médicament dans l'économie, selon sa voie d'introduction et son arrivée plus ou moins rapide au cerveau : tout autant de facteurs qui retrouvent leur importance dans l'intoxication lente.

L'excitation est évidemment la première manifestation qui traduit l'action de l'opium, et c'est sur l'appareil circulatoire qu'elle porte au premier abord. Les mouvements du cœur sont activés et conséquemment la circulation. Le pouls « se dilate », comme disait Bordeu, il prend plus de force et de fréquence, l'ondée sanguine devient plus puissante. Cette connaissance de l'action cardio-vasculaire date de loin, puisque le même Bordeu, et c'était en 1734, parle, dans son célèbre traité (1), du pouls « souvent plus fort qu'il ne l'est pendant l'état de veille ». A son tour et bien plus tard, en 1868, Bordier reprend l'étude de cette propriété stimulante, et à son appui note, à l'aide du sphygmographe, les modifications de l'opium sur la tension artérielle. Nous reproduisons ici ses tracés :

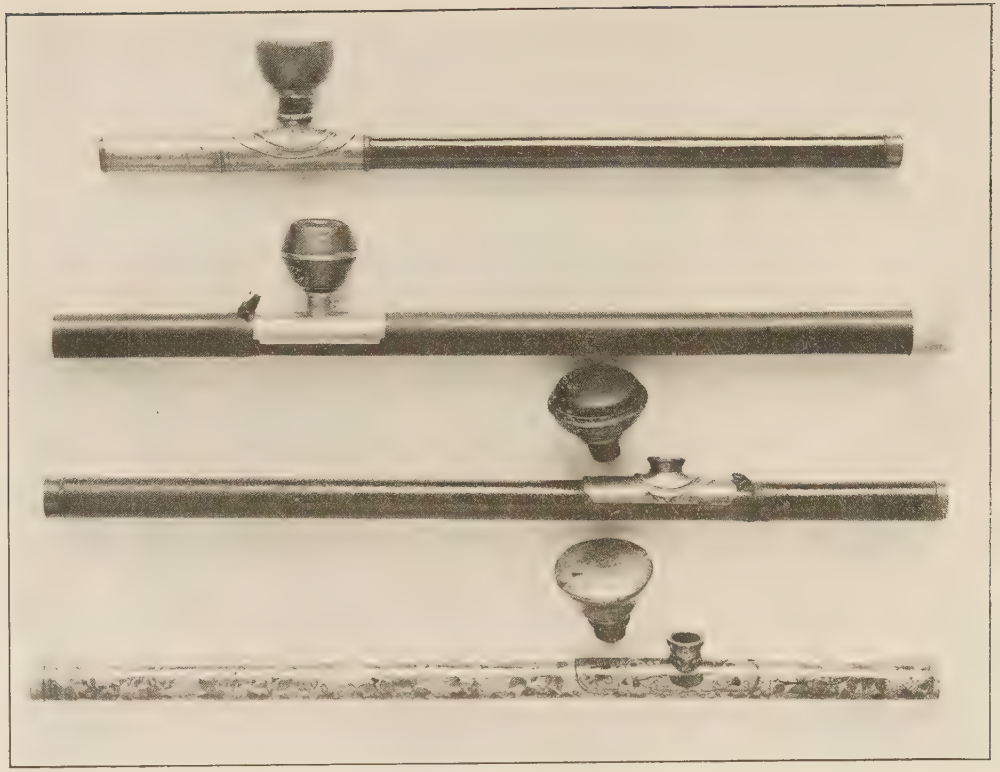


(1) Sur le pouls.



L'élévation du tracé étant en raison inverse de la tension, et la ligne d'ascension se rapprochant d'autant plus de la verticale que le cœur se contracte avec plus de force et de rapidité, il résulte de la lecture des tracés 2 et 4, d'abord que la ligne d'ascension est presque verticale et qu'en conséquence le cœur a reçu un surplus d'énergie, et ensuite que la fréquence est augmentée. Quant au tracé 5 qui est celui d'un homme normal non opiummisé et dormant du sommeil naturel, il est destiné à montrer, par sa si parfaite ressemblance avec le tracé 2, que la circulation réagit indentiquement à l'action de l'opium et à celle du sommeil physiologique.

L'opium activant ainsi la circulation, l'apport sanguin sera donc plus considérable dans les territoires irrigués, et son action paralysant les vaso-moteurs et entraînant par le fait même la dilatation des capillaires, il s'en suivra une suractivité fonctionnelle. Le fait a lieu surtout pour le cerveau, au point de vue sensitivo-moteur : il y a augmentation de la tonicité musculaire et stimulation de la force physique ; de son côté l'intelligence est aiguisée, si l'on peut ainsi parler, la face se colore plus ou moins, le regard brille, la pupille se rétrécit un peu. Le tout donne une sensation agréable de bien-être, d'euphorie.



Pipes ordinaires et pipes de luxe.

Mais à cette excitation du début, amenant cette hyperactivité cérébrale sensorielle et motrice, succède une phase de sommeil. Chacune de ces deux phases peut évidemment prévaloir sur l'autre, exister seule ou ne pas exister, et il est même des sujets qui supportant fort mal le médicament, présentent, au lieu de sommeil, non pas seulement de l'excitation, mais de l'agitation. Cela se comprend aisément si l'on se rappelle les expériences de Claude Bernard, car, puisqu'il y a dans l'opium des substances excitantes et des substances soporifiques, la prédominance des unes sur les autres dépendra de la dose employée et plus encore de la composition d'un opium donné, dans lequel un élément peut se trouver en proportion plus élevée que d'ordinaire.

Si, comme nous l'avons vu plus haut, le sommeil provoqué par l'opium présente, au point de vue circulatoire, la plus grande analogie avec le sommeil naturel, il n'en est point de même au point de vue purement cérébral : il s'en différencie en ce sens qu'il est plus entremêlé de rêves, en un mot qu'il est plus agissant. Aussi s'en tire-t-on souvent, le lendemain, avec un peu de céphalée, traduisant le léger affaiblissement cérébral, nécessairement consécutif à cette dépense supplémentaire de force. Certains sujets peuvent même présenter une hyperactivité fatiguante, une véritable exaltation intellectuelle, suivie le lendemain de migraine et de dépression. Il n'y aura alors, dans ce cas et pour cette raison, aucune tendance au sommeil, mais c'est là l'exception. A côté de cette stimulation circulaloire et cérébrale, dont l'appareil de la respiration prend également sa part et qu'il traduit par l'accélération de son rythme, il y a au contraire, en ce qui concerne l'appareil digestif et les diverses sécrétions, une action modératrice. L'opium en effet est un anexosmotique, c'est-à-dire un modérateur puissant des sécrétions, et il est curieux de noter qu'il diminue toutes celles qui sont internes, alors qu'il augmente celle de la peau.

Cette hypersudorification peut donner du prurit et des éruptions consécutives. Ces démangeaisons se font sentir, par ordre d'apparition, aux yeux, au nez, aux parties postérieures du tronc, aux pieds et aux mains.

Il y a en même temps élévation sensible de la température, avec sensation de chaleur s'étendant à tout le corps et sécheresse dans la paume des mains. L'augmentation de chaleur de la peau entraîne sa coloration un peu plus vive.

Quant à la diminution des sécrétions internes, il s'en suit de la sécheresse de la bouche et de la gorge, de la soif et parfois un peu de gêne dans la déglutition. Cette dysphagie s'explique par le fait que, les sécrétions qui humectent normalement les muqueuses buccale et pharyngée venant à se raréfier, la déglutition en est rendue un peu moins aisée.

L'estomac réagit également : il peut y avoir malaise prémonitoire, nausées et puis vomissements. Le fait est surtout fréquent chez les femmes, que Trousseau a observées trois fois plus sensibles que les hommes à l'action du médicament et qui vomissent dans plus des 2/3 des cas, à cause sans doute « d'une susceptibilité nerveuse qui leur est si commune dans les grandes villes ». A cet état stomacal se superposent de la difficulté à digérer, du dégoût alimentaire et une perte momentanée de l'appétit, qui souvent revient plus intense.

Du côté de l'intestin, il y a de même atonie et l'on observe de la constipation ou de la diarrhée, mais dans le cas de cette dernière, la constipation a précédé.

La soif, la difficulté de la digestion, la perte de l'appétit et la rareté des selles peuvent exister sans nausées et vomissements, mais la réciproque n'a pas lieu.

L'atonie porte donc sur toute la longueur du tube digestif, et partout au niveau de ses muqueuses et de ses glandes, la raréfaction des sécrétions muqueuses et digestives apporte son élément à cette dépression de l'activité cellulaire.

Au niveau de la vessie, la diminution de sa contractilité musculaire et du mucus, qui lubréfie sa face interne, peut être telle que l'urine, déjà poussée par d'insuffisantes contractions, éprouve de grandes difficultés à franchir le col. La raréfaction à la fois des sécrétions urinaire et muqueuse peut entraîner l'impossibilité de l'excrétion et la nécessité du cathétérisme.

Enfin, les règles sont quelquefois modifiées : elles peuvent devenir plus abondantes ou avancer, et réapparaître même après une aménorrhée de quelque temps.

V

Des voies d'absorption et d'élimination. Recherche de la morphine dans les urines.

L'opium est rapidement absorbé, et à dose toxique se fixe dans le foie et les reins, mais surtout dans le cerveau. Le reste est éliminé.

La voie d'élimination la plus active est la voie rénale, mais elle est inconstante, variant suivant les individus et la quantité d'opium. Viennent ensuite les voies stomacale et intestinale : pour Hitzig, l'estomac serait la principale. La peau élimine également, ainsi que la sécrétion lactée, ce qui aurait causé des cas de mort du nourrisson.

L'appareil urinaire élimine en particulier la morphine, et on peut la déceler dans les urines, à l'aide du réactif de Bouchardat (1) qui donne des flocons brunâtres, ou avec le perchlorure de fer qui colore en vert, ou encore en utilisant le procédé de Bartley, qui consiste à ajouter du chloroforme à de l'urine alcalinisée par du carbonate de soude, à agiter fortement, à laisser déposer, à décanter, et à ajouter un peu d'acide iodique, ce qui produit une coloration violette.

---

(1) Iode 10 gr.— Iodure de potassium 20 gr.— Eau 500 gr.

VI

Historique de l'opiomanie

La vallée du Nil pourrait être, selon toute probabilité, considérée comme le foyer primitif de l'opiomanie, et les Egyptiens, initiés à la science des Grecs, auraient instruits les Arabes, et de là, la pratique serait partie envahir l'Asie entière. Ces derniers, privés d'alcool par Mahomet, auraient été les premiers à utiliser le suc de la plante à titre d'excitant, et s'en seraient principalement servis comme reconstituant, pour calmer leur faim et leur soif et dissiper leur fatigue, dans le cours de leur vie nomade. Ils en auraient également fait profiter leurs montures, pour raviver leurs forces exténuées. Ils en auraient donc été les propagateurs dans toutes les contrées qu'ils visitèrent, et l'auraient introduit en Chine vers la fin du treizième siècle, sous le règne de Taitsu, par l'intermédiaire des Persans d'abord et des Indiens ensuite.

Pour le docteur Dupouy, cette introduction en Chine serait postérieure à l'époque de ce règne. Les Chinois à leur tour, surtout avec leurs flottes, l'ont propagé dans tout l'Extrême-Orient, dans les îles du Pacifique, en Australie, en Californie, dans l'Afrique du Sud, introduisant partout à leur suite le poison.

Les pauvres coolies (1), presque réduits à l'état d'esclavage et travaillant dans les plantations et les mines, n'avaient point après leur dur labeur, de satisfaction autre que celle de l'opium.

---

(1) Asiatiques engagés pour travailler dans une colonie.

A leur contact, les peuplades de la presqu'île Indo-Chinoise et les Indigènes de la Malaisie prirent goût à la drogue, puis arriva la conquête de l'Indo-Chine et son occupation définitive. La contagion se développa alors parmi nos officiers et nos soldats, nos fonctionnaires, nos colons et nos voyageurs. Rentrés en France, nos coloniaux asservis à leur habitude, continuèrent de sacrifier au dieu pavot et firent des prosélytes, et la traînée de fumée n'eut pas plus de peine à s'installer dans nos ports et à gagner nos villes, qu'elle n'en avait eu à traverser la mer.

VII

Des opiomanes en général

Chiqueurs, mangeurs, buveurs et fumeurs. Il en est, rares d'ailleurs, qui ont recours au lavement. Des produits; de l'accoutumance; des doses; quelques exemples.

1. Chiqueurs.

Les chiqueurs mâchent de l'opium brut, mélangé à de l'arec, du bétel (1), de la cire, ou autres substances neutres. Ils chiquent également des fragments de pétales secs de pavot, qui ayant servi à envelopper les pains d'opium, se sont à ce contact prolongé, imprégnés de leur arôme et de traces de morphine. Ces fragments sont vendus par la bouillerie à la classe pauvre. Les indigènes ne pouvant fumer, les chiquent aux champs tout en travaillant. Certains d'entre eux utilisent aussi dans ce but le dross (2), à la vente duquel l'administration a actuellement renoncé.

---

(1) Qui rougit les lèvres.
(2) Résidu de la pipe.

2. Mangeurs.

Habe-e-nishad : pilule de la joie.
(Expression perse).

Les opiophages (Thériahis ou Affiondjis), mangent des capsules vertes de pavot, ou ingèrent des pilules grillées ou non d'opium brut, seul ou associé à des substances aromatiques, laxatives, aphrodisiaques et autres, parmi lesquelles les principales employées en Orient sont : le datura, le hachish, la jusquiame, le pyrèthre, la rue, l'assa fœtida, le mastic, et même le sublimé, progressivement jusqu'à la dose de 0,50 centigr. par jour. Ils emploient aussi l'opium brut simplement débarrassé de ses impuretés, ou transformé en extrait deux fois plus actif, ou l'opium à fumer, en gouttes roulées. Mais ce dernier est coûteux, et ceux qui ne peuvent se payer ce luxe, se contentent du dross qu'ils mélangent avec un peu d'eau, de café ou de thé, pour en faire une pâte qu'ils divisent en pilules. Ainsi font les coolies qui le mangent purement et simplement tel quel, et qui en absorbent une moyenne de 10 gr. environ par jour, ce qui ne leur revient qu'à 0,10centimes. Il en est d'autres enfin pour lesquels la question d'argent intervient, mais à un point de vue différent : ils sont opiophages parce que leurs moyens ne peuvent leur permettre de fumer, et que les effets s'obtiennent ainsi à doses moindres, l'équivalence de ce qu'ils mangent en nombre de pipes devant leur être en conséquence par trop coûteux. De tous les opiums mangés, bruts ou préparés, seuls ou associés, celui qui a la préférence des mangeurs est l'opium d'Asie-Mineure, appelé opium de navigation, qui contient beaucoup d'extrait et se dissout dans l'eau en laissant peu de résidus insolubles. Il va sans dire que les opiophages ne boivent pas après l'ingestion d'opium, pour ne pas se donner de coliques et

de tranchées, et que s'ils absorbent celui-ci dans un liquide, ils n'emploient ce dernier que froid ou légèrement tiède, parce que chaud il amènerait une dissolution trop rapide dans l'estomac, occasionnant ainsi de violents effets.

Les thériakis commencent par une dose de 2, 3, 5, 10, 12, 15 centigrammes, et augmentent progressivement pour en arriver aux doses fréquentes de 2, 3, 4 et 5 grammes par jour, et moins fréquentes de 6, 7, 8, 10, 12 et 15 grammes et davantage, jusqu'aux doses énormes de 30, 35 et 40 grammes, et dans des cas isolés de 250 grammes et plus. En se rapportant au tableau qui est à la fin du chapitre, on pourra mieux encore se rendre compte de l'énormité invraisemblable de pareilles doses, qui auraient vite fait des non initiés.

C'est qu'à côté de toutes les autres influences, il y a celle de l'accoutumance, en vertu de laquelle on s'habitue particulièrement vite à l'opium, et ce n'est pas certes qu'à la longue il n'agisse plus. Il s'agit là d'une tolérance spéciale à l'intoxication chronique.

Le cardinal de Richelieu était opiophage, mais ce fut un modéré, car il vécut jusqu'à un âge avancé.

Archambault a connu une femme de lettres, qui prenait généralement le soir 4 et 5 grammes d'extrait d'opium, et Miquel un littérateur très distingué, qui pendant des mois entiers ingérait chaque jour jusqu'à 7 gr.,50 d'opium. On arriva bien à lui faire baisser sa dose à 4 grammes, mais non à lui faire abandonner complètement son habitude.

Un des exemples les plus connus est Thomas de Quincey, qui le samedi arrivait à la dose de 40 grains, c'est-à-dire de 2 gr.,60, le grain anglais valant 6 centigrammes et demi. L'usage devint quotidien, et il en arriva à la dose de 320 grains, soit 20 grammes. Cela dura une douzaine d'années de ce système, sur les cinquante environ que le célèbre anglais s'adonna à la drogue.

Roques a rapporté le cas d'une femme américaine, âgée de

60 ans, résidant à Paris, maigre, pâle et nerveuse, qui prenait tous les jours 30 grammes d'opium, et ne s'en tenait à ce chiffre que pour la seule raison pécuniaire.

Le docteur Gamel nous citait celui qu'il avait vu à l'Hôtel-Dieu de Marseille, d'une femme atteinte de névralgie trifaciale intense et tenace (il n'était point encore question à cette époque de la résection du ganglion de Gasser), et qui ne trouvait un peu de soulagement que dans l'opium, dont elle était arrivée à absorber tous les jours un gâteau brut de Smyrne, du volume d'une brioche.

Une pareille tolérance a cependant des limites, si la dose accoutumée est trop augmentée d'un coup, et Demontporcelet en a rapporté une observation : il s'agit d'un homme de 40 ans, habitué depuis 19 ans à l'opium, dont il prenait 6 grammes quotidiennement. Un jour que s'étant refroidi à la chasse, il avait triplé sa dose habituelle pour combattre son malaise, il en résulta une intoxication aiguë qui faillit lui coûter la vie.

3. Buveurs.

Les principales préparations employées sont : l'infusion, la décoction ou le sirop de têtes de pavot, la décoction de têtes et de graines, la décoction de coques et de graines (cocquenar), la solution d'extrait d'opium, les gouttes noires anglaises et le laudanum, que certains vont jusqu'à boire par petits verres et quelquefois même par carafons entiers. C'est toujours affaire d'accoutumance.

Les nourrissons, dont il sera question dans la suite, arriveraient progressivement à supporter XV à XX gouttes de laudanum.

Roques a cité le cas d'une dame américaine, qui buvait journellement 60 grammes de laudanum de Sydenham.

Le docteur Millant rapporte celui d'une dame appartenant à un niveau social assez élevé, qui allait chercher régulièrement tous les deux jours dans une pharmacie, ses 75 grammes de laudanum. Il s'agissait là d'une habitude d'origine thérapeutique.

Une ouvrière, citée par le même auteur, s'adonnait à l'opium dans des conditions identiques.

Le professeur Brouardel a « connu un médecin qui vécut jusqu'à 80 ans et qui, pendant bien des années, but journellement de 50 à 80 gr. de laudanum de Sydenham. Ce médicament lui était indispensable ; il n'avait qu'un inconvénient, c'était de le faire penser à haute voix, et cela au grand dommage parfois du secret professionnel ».

De Quincey atteignit à certains moments la dose de 8.000 gouttes par jour, soit un peu plus de 200 grammes.

Enfin, ce qui dépasse l'imagination, le malade dont parle Trousseau dans ses cliniques, absorbait quotidiennement de 200 à 250 gr. de laudanum de Rousseau, et un jour qu'il souffrait de douleurs ostéocopes plus aiguës, il en prit jusqu'à 750 gr., ce qui représente 26.250 gouttes.

4. Ceux qui ont recours au lavement.

Le fait est plutôt rare et mérite d'être signalé. Notre maître, le docteur Schnell, nous en a communiqué le curieux cas suivant, dont il a été témoin: voyageant en Corse en 1890, dans une diligence qui allait d'Ajaccio à Piana, il reçut, en sa qualité de jeune médecin, les confidences d'un homme d'une cinquantaine d'années, propriétaire dans le pays, et qui le mit au courant de ses habitudes opiacées. Il avait été justement intrigué de voir, à deux reprises dans la matinée, son compagnon de route que le conducteur traitait avec mille complaisances, faire stopper le véhicule et aller se cacher dans un fossé. Il s'y administrait

un lavement avec de l'extrait d'opium délayé dans de l'eau, à l'aide d'un nécessaire complet (récipient, eau, opium, seringue), qu'il avait sur lui et qui ne le quittait jamais. La dose d'extrait d'opium, dont le docteur Schnell ne se souvient plus aujourd'hui, lui parut considérable.

5. Préparations employées par les chiqueurs, mangeurs et buveurs : correspondances en poids et en volume ; doses toxiques pour les non initiés.

Ancien codex (1884) **Nouveau codex (1908)**

Opium brut : 0,10 centigr. correspondent à 0,01 centigr. de *morphine*.

Dose moyenne d'opium habituellement mortelle chez l'adulte : 1 à 2 gr. (1).

Morphine : 0,05 à 0,06 centigr. provoquent chez l'adulte une intoxication grave.

0,10 à 0,20 centigr. peuvent entraîner la mort.

Sels solubles (chlorhydrate en particulier), étant plus actifs, 0,10 centigr. peuvent suffire à causer la mort.

Extrait d'opium, ou extrait aqueux d'opium, ou extrait gommeux d'opium, ou extrait thébaïque, préparé par macération dans l'eau.

2 fois plus actif que l'opium brut : 0,05 centigr. correspondent à 0,01 centigr. de morphine.

Laudanum de Sydenham (2) : dissolution de poudre d'opium dans du vin de Malaga, à laquelle on ajoute du safran incisé, de l'essence de cannelle de Ceylan et de l'essence de girofle.

Maintenu dans la nouvelle édition, mais avec des modifications de formule (alcool à 30° au lieu de vin de Malaga), et de titre (1/10e d'opium au lieu de 1/8e).

(1) On calculera, d'après cette moyenne, la dose mortelle des autres préparations, en se basant sur leurs correspondances.

(2) II gouttes de laudanum de Sydenham (1 seule même en 1 prise, d'après J. Simon), peuvent entrainer la mort du nourrisson, de même 0,005 milligr. d'opium.

XX gouttes correspondent à 0,01 centigr. de morphine. XXXIII gouttes font 1 gr. 4 gr. correspondent à 0,50 centigr. d'opium et à 0,25 centigr. d'extrait.	XLIII gouttes correspondent à 0,01 centigr. de morphine. XLIII gouttes font 1 gr. 1 gr. correspond à 0,10 centigr. d'opium et à 0,05 centigr. d'extrait.
Laudanum de Rousseau : produit de fermentation d'un mélange d'opium officinal, de miel blanc, d'eau distillée et de levure de bière fraîche, préparé avec de l'alcool à 60°. 2 fois plus actif que le précédent. XIV gouttes correspondent à 0,01 centigr. de morphine. XXXV gouttes font 1 gr. 4 gr. correspondent à 1 gr. d'opium et à 0,50 centigr. d'extrait	Ne figure plus dans la nouvelle édition.
Gouttes noires anglaises, ou gouttes noires anglaises des quakers, ou black drops, ou vinaigre d'opium : dissolution d'opium brut dans de l'acide acétique cristallisable et de l'eau distillée, à laquelle on ajoute du safran, de la muscade et du sucre. Très actives: contenant la moitié de leur poids d'opium. 4 fois plus actives que le laudanum de Sydenham. VII à VIII gouttes correspondent à 0,01 centigr. de morphine. XXXVII gouttes font 1 gr. 2 gr. correspondent à 1 gr. d'opium et à 0,50 centigr. d'extrait.	Ne figure plus dans la nouvelle édition.

VIII

Fumeurs

1. De l'opium a fumer : fabrication ; fermentation ; falsifications ; dross.

L'opium brut ne peut être fumé, même à l'état d'extrait pharmaceutique. Il est en effet difficile à manier, se carbonise à la lampe et obstrue la pipe, mais surtout « il porte à la tête », car il est âcre et fort, et trop riche en alcaloïdes, tels que thébaïne, papavérine, narcotine, narcéine et surtout morphine. Il doit donc être transformé, et cette transformation se fait dans les bouilleries, dont on pouvait voir un modèle dans le palais de l'Indo-Chine, à l'Exposition coloniale de Marseille, en 1906. La plus importante est celle de Saïgon, qui se fournit au 2/3 d'opium du Yunnam (Chine), et au 1/3 d'opium de Bénarès (Inde Anglaise).

On enlève à l'opium son principe vireux, et on développe son arôme, son goût et ses qualités plastiques. On le débarrasse en un mot de toutes les substances, qui pourraient nuire à l'une ou l'autre de ces choses, et notamment de l'excès de narcotine et de narcéine, du caoutchouc, de la résine, de la gomme, de la cellulose, et des substances albuminoïdes et muqueuses.

Ainsi transformé, l'opium prend alors le nom de chandoo (1) :

---

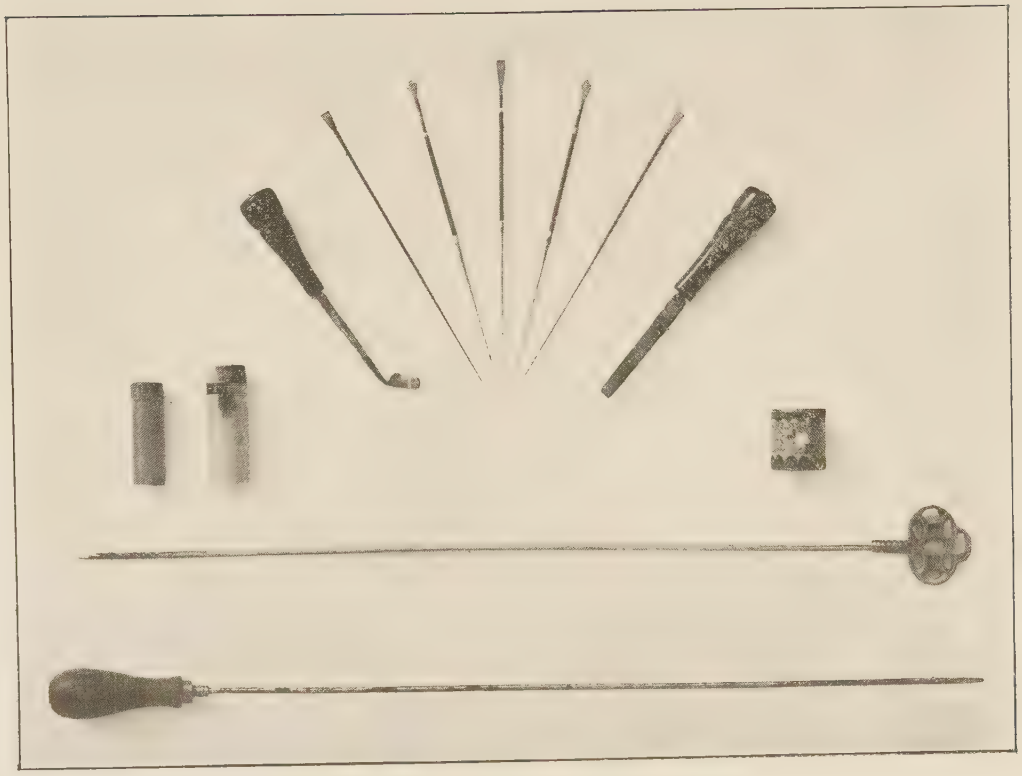
(1) Mot qui, ainsi que l'explique Martin, vient du radical hindoustani chand, lequel comporte une idée de diminution, qui est ici quantitative, le chandoo représentant la quintescence de l'opium.

c'est l'opium à fumer, auquel il reste à subir la fermentation, qui va compléter l'œuvre de cette série d'opérations longues et délicates. Cette fermentation doit se faire durant trois mois au moins, dans des vases plats en cuivre ou mieux en terre, à l'abri des poussières de l'air, et c'est sous l'influence de ce long repos, que la narcotine et le sulfate de potasse en sursaturation cristallisent et se déposent petit à petit. A cette fermentation naturelle et spontanée, entravée par le bacillus subtilis, parasite de l'opium, et bien étudiée, il y a plusieurs années déjà, par Lalande et le docteur Calmette, directeur de l'Institut bactériologique à Saïgon, ce dernier a substitué une fermentation artificielle. Celle-ci plus active se fait à l'aide de l'aspergillus niger, qui pousse facilement en milieux acides. La fermentation se fait alors dans un délai maximum d'un mois, et la pasteurisation n'est plus nécessaire. Le fait important et caractéristique est qu'il se développe, à la surface du chandoo, une couche de champignons, pouvant atteindre plusieurs centimètres d'épaisseur. En réalité, il n'y a pas une seule fermentation, mais plusieurs successives, dont la dernière, due à des levures, qui est la plus lente et se prolonge pour ainsi dire indéfiniment, donne au chandoo son arôme si goûté des fumeurs. Aussi en est-il de l'opium à fumer comme du vin et comme de l'opium ordinaire, plus il vieillit, meilleur il devient, plus doux et pénétrant est son parfum, plus fin son bouquet, et plus cher il est. Mais comme l'opium ordinaire aussi, le chandoo est falsifié par les détaillants, et les principaux produits employés à cet effet sont: des extraits végétaux obtenus par ébullition, le plus souvent de tiges et de feuilles de pavot; des fleurs de quiem-sam-saï (liliacée chinoise); des sucs, pulpes ou extraits de diverses racines ou fruits: kakis, litchis, plaqueminiers-kakis (figues casques), pruneaux, tamarins, réglisse; des tubercules mucilagineux d'ophiogon, du varech, du riz torréfié et préparé, de la mélasse jusqu'à 20 %, des huiles, du charbon, des substances minérales, du gypse pulvé-

risé, des matières calcaires, et surtout du dross, que les tenanciers de fumeries doivent revendre à l'Administration. La plupart des bouilleurs chinois en mettent dans le chandoo une forte proportion, ce qui augmente beaucoup la teneur en morphine. En effet, 30 °/₀ environ de l'opium fumé n'est pas absorbé et reste à l'intérieur du fourneau : une partie de la morphine a été décomposée par la chaleur et l'autre est restée avec ce résidu. Celui-ci, repris par l'eau bouillante, est vendu comme chandoo et à bien meilleur marché, ou bien on en extrait l'opium restant, que l'on mélange à de l'opium à fumer, dont le goût sera ainsi plus relevé.

Ce dross (en anglais : rebut), est une matière noirâtre, charbonneuse, poreuse, légère, friable, pulvérulente, d'odeur forte et de saveur amère. Il est surtout riche en morphine et « porte à la tête ». La proportion de cet alcaloïde y est supérieure (8 °/₀), à égalité de poids, à celle du chandoo (7 °/₀), dont il est le résidu. Malgré cela, il est des fumeurs qui le mélangent à leur chandoo, ou à de l'opium brut jusqu'à 30 et 50 °/₀, et d'autres peu fortunés, qui après avoir fumé, malaxent leur dross, l'additionnant parfois de salive ou d'huile, et le fument et le refument plusieurs fois, jusqu'à ce qu'il ne leur reste plus qu'un peu de charbon inodore et insipide.

Enfin, comme pour l'opium, il existe des chandoos sans chandoo, et Boissière nous apprend que « dans les régions de la Haute Rivière Claire, souvent on remplace le pavot, dans la pâte mélasseuse qu'on vend aux nhàs-quès (petits fonctionnaires), par une composition extraite des feuilles d'un végétal, appelé phudzum par les Annamites, et que d'autres fois, le riz brûlé sert à colorer un produit infâme, à qui le thé vert donne quelque saveur ».



En haut, à gauche : racloir à dross ; au milieu : aiguilles ; à droite : grattoir à dross.
Au milieu, à gauche : récipients à chandoo ; à droite : pot à dross.
En bas : ringards.

2. De la composition du chandoo ; teneur en morphine

Prêt à être fumé, le chandoo se présente sous l'aspect d'un extrait demi-fluide, luisant et limpide, d'une couleur brun rougeâtre ou chocolat foncé, et d'une odeur qui pour les uns rappelle celle de la violette, et pour d'autres celle des arachides grillées, ou celle de la mélasse, ou encore, s'il est très vieux, celle des pruneaux.

Il ne doit pas en tout cas exhaler de parfum vireux. Sa saveur est d'une amertume persistante. Tel est le chandoo bien préparé, qui chauffé forme une bulle d'une jolie teinte ambrée, et dégage une bonne odeur.

C'est, comme l'opium, un composé très complexe, et voici quel en est, d'après Pouchet, la composition moyenne :

Eau.....	30 à 34 o/o	
Morphine	6 à 10 o/o	
Narcotine...	1 à 3 o/o	
Il donne.....	3 à 6 o/o	de cendres
—	1 à 4 o/o	de substances insolubles dans l'eau
—	10 à 15 o/o	— — l'alcool
—	1 à 6 o/o	de glycose

Son acidité équivaut à 4 et 6 gr. d'acide sulfurique.

Voici d'autre part la composition des deux chandoos que les fumeurs apprécient le plus et fument souvent mélangés, et qui sont à leur dire, celui qui est fait avec de l'opium de Bénarès, le plus aromatique, et celui qui est fait avec de l'opium du Yunnan, le plus fin :

	Bénarès	Yunnam
Eau	32 o/o	32 o/o
Morphine	6 à 7 o/o	7 à 9 o/o
Narcotine	1 à 3 o/o	1 à 3 o/o
Cendres	3 à 5 o/o	2 à 5 o/o
Matières insolubles dans l'eau	1 à 4 o/o	2 à 5 o/o
— — l'alcool	10 à 15 o/o	5 à 10 o/o
Glycose	2 à 6 o/o	

Il y a lieu de remarquer, dans la composition de ces divers chandoos, que leur contenance en eau est supérieure à celle de l'opium brut, mais qu'ils sont un peu moins riches que lui en morphine. Leur toxicité, néanmoins, ne paraît guère atténuée par la préparation. Pour plusieurs auteurs enfin, cette proportion en morphine est sensiblement égale, avant et après la transformation, et serait même parfois augmentée. Elle est en moyenne de 8 °/₀ dans les principaux chandoos.

3. La fumée du chandoo au point de vue chimique et toxique. — la quantité de morphine retenue par le poumon

Réveil, en 1856, fut le premier chimiste qui entreprit l'étude de la fumée d'opium. Mais n'ayant pas de chandoo à sa portée, il se servit d'opium de France trop riche en morphine, et l'ayant soumis à des températures non mesurées et partant trop élevées, il fut amené à conclure que la fumée d'opium ne contenait pas de morphine. Celle-ci avait été détruite par l'excès de température.

Moissan reprend à son tour cette étude, et en communique à l'Académie des Sciences, le 5 décembre 1892, la définitive solution. Placé dans de meilleures conditions, il avait pu expérimenter, par la méthode des distillations fractionnées, sur des échantillons de chandoo de Chine et de Saïgon. Il établit ainsi

que la température du foyer de la pipe, au moment du dégagement de la fumée bleutée et légère, est de 250° (1), mais seulement lorsqu'on fume dans les conditions voulues, c'est-à-dire sans faire brûler le chandoo. A 300°, la fumée prend une couleur plus blanche, devient moins odoriférante, plus âcre, et s'alourdit. A 350° enfin, elle contient encore un peu de parfums volatils et une faible dose de morphine. En somme, s'il s'agit d'un bon chandoo, la fumée dégage un parfum agréable et donne peu de morphine : elle ne présente pas de danger vraiment sérieux.

Mais s'il s'agit au contraire de chandoo falsifié et surtout de dross, résidu essentiellement toxique, la décomposition ne pourra s'effectuer qu'à une température beaucoup plus élevée, qui, si elle détruit toute la morphine, donne lieu à une production de composés bien autrement toxiques, parmi lesquels l'acétone, le pyrrol et les bases pyridiques et hydropyridiques, plus dangereuses que la nicotine et l'acide prussique.

C'est donc à ces composés, et non à la morphine, que serait due l'intoxication. Tel est également l'avis de A. Gautier, qui pense que celle-ci est due, non à l'opium, mais aux bases hydropyridiques. D'après le chimiste anglais Mac-Callum, la morphine se déposerait dans la pipe et n'arriverait même pas à la bouche du fumeur, qui n'en sentirait donc point l'amertume, et la sensation agréable serait peut-être causée par un corps né de la combustion. Mais c'est aller bien loin, car s'il est incontestable que l'action de ces composés est peut-être prépondérante dans l'histoire de l'intoxication, on ne peut nier celle de la morphine, ou alors comment expliquer l'analogie de lésions et de symptômes observée chez l'opiomane et le morphinomane. Evidemment toute la morphine n'est pas absorbée, une partie

(1) Entre 245 et 250°, pour Gréhant et Martin.

est détruite par la chaleur, une autre demeure avec le résidu, mais il en reste un tiers, et si de celui-ci on enlève encore une certaine quantité rejetée avec l'expiration de la fumée, près de ce tiers est absorbé. On n'est en réalité pas d'accord sur la quantité de morphine retenue par le poumon.

Pour les uns, ce serait 1/8e : ainsi fumer par jour 40 pipes correspond à 10 grammes de chandoo, correspondant lui-même à 0,75 centigr. de morphine, dont la moitié reste dans le dross, et sur les 0,37 centigr. aspirés, 1/8e seulement est retenu par le poumon et le reste rejeté avec la fumée. Pour d'autres, la moyenne de morphine absorbée par jour par un fumeur de 30 à 40 pipes est de 0,50 à 0,75 centigr.

4. La fumée du chandoo au point de vue physiologique

Gréhant et Martin ont fait à ce point de vue des études sur la fumée d'opium (1). Ils ont noté un abaissement de la température rectale de quelques dixièmes, constaté qu'il n'y a pas chez l'animal de modification dans les contractions du cœur, et que dans la destruction de l'opium par la chaleur, il y a production d'acide carbonique qui est fixé par le sang et les tissus. De plus, en anesthésiant avec un mélange d'alcool et de chloroforme au 1/4, selon la formule de Quinquand, la période d'agitation du début est plus courte chez l'animal soumis à la fumée d'opium, que chez celui qui est à l'état normal. Mais entre l'animal et l'homme, il y a une grande différence de sensibilité du système nerveux central : un mammifère carnassier, qui pendant une heure respire une quantité de fumée égale à celle que respire un fumeur en trois jours, ne présente aucun phénomène appréciable.

---

(1) Société de Biologie, 30 juillet 1892. Académie des Sciences, 5 décembre 1892.

Ces mêmes auteurs firent ensuite eux-mêmes une expérience d'une heure, avec vingt pipes correspondant à 4 gr. d'extrait de Chine : après la quatrième dose, ils eurent de la céphalée frontale, se généralisant après le sixième ; à la dixième, ils furent pris de commencement de vertiges, augmentant par la position verticale et allant en croissant, sans atteindre toutefois de gravité, jusqu'à la vingtième. Une demi heure après, tout symptôme avait disparu. La fréquence des battements cardiaques avait été moindre, d'où action sédative de la fumée sur le cœur, et d'autre part, le tracé respiratoire terminal accusait une amplitude moindre que celle de l'initial.

5. Le matériel du fumeur d'opium.

Le matériel du fumeur d'opium comprend tout un arsenal, qui présente la plus grande variété dans la quantité et surtout la qualité : pipes, fourneaux et porte-fourneaux, aiguilles, récipients à chandoo en ivoire, corne de buffle ou de rhinocéros, lampes, ciseaux et pinces pour moucher et régler la mèche, anneaux de jade pour rouler la boulette de chandoo, kimonos, lits, couchettes, matelas cambodgiens, nattes, coussins : « le dur appui annamite en peau de buffle, qui soutient bien la nuque, et dont les coins ne se relèvent pas dans votre nez quand vous êtes sur le côté » (1), boulier pour compter le nombre des pipes fumées, râcloirs, curettes et grattoirs à dross, pot à dross, coupe à éponge humide pour nettoyer le fourneau, ringards pour nettoyer la pipe, plateau en bois dur, en bois de teck, en bronze, en laque.

Un mot seulement des pipes, des fourneaux, des aiguilles et des lampes.

---

(1) In Daguerches.

La pipe est généralement constituée par un tube de bambou de 0,40 à 0,60 centimètres de long, sur 0,03 en moyenne de diamètre, fermée d'un côté près duquel s'adapte le fourneau, à 0,25 à 0,40 centimètres environ de l'embouchure. Au milieu du plafond de celui-ci, se trouve un petit pertuis de 0.001 à 0.003 millimètres de diamètre, disposé au fond d'une petite cavité en forme d'entonnoir. L'extrémité opposée de la pipe est ouverte pour l'aspiration, simplement perforée ou en passoire. Il existe une infinité de pipes, pipes ordinaires et pipes de luxe. La plus ordinaire est faite d'un simple bambou, à l'extrémité duquel s'emmanche un fourneau. Il en est de démontables en plusieurs morceaux, d'autres dites thibétaines, pipes de voyage longues seulement de 0,25 centimètres, et dont le fourneau, percé latéralement, s'adapte tout simplement à l'extrémité, des pipes enfin dites cylindriques, brûlant par tranches parallèles.

« Dans ma fumerie, dit Farrère, j'ai cinq pipes.

Ma première pipe est d'écaille brune, avec un fourneau de faïence noire et deux bouts d'écaille blonde.

Ma deuxième pipe est toute d'argent, avec un fourneau de porcelaine blanche.

Ma troisième pipe est d'ivoire, avec un fourneau de jade bleu et deux bouts de jade vert.

Je ne sais en quoi ma quatrième pipe est faite...

Ma cinquième pipe. C'est un simple bambou brun, complété d'un fourneau de terre rouge ».

Il y a également des pipes en écaille blonde, en écaille de tortue de terre, en peau de serpent, en peau de requin, en corne, en os de buffle, en pied de canne à sucre, en bambou de Chine, en bois d'ébène, de fer, de thuya et de trac, en bois parfumé (bois d'aigle), en écorce de citron, en laque, en étain, en cuivre, en or.

Le fourneau présente de même une grande variabilité de forme et de nature. Le plus souvent en forme de bouton de

porte aplati ou de toupie, ou encore rappelant un peu parfois, par l'inégalité de ses contours, le chapeau de certains champignons, à dessus plat, convexe, en saillie ou cupuliforme, il peut être rond, sphérique, demi-sphérique, conique, cylindrique, carré, hexagonal, polygonal. Il est tantôt en terre cuite, noire, brune ou blanche, tantôt en écorce d'orange sèche, en écaille, en ivoire, en cuivre, en argent plaqué or.

Les aiguilles sont d'acier, d'argent, d'or ou de platine, longues de 0,15 à 0,20 centimètres et du diamètre environ d'une aiguille à tricoter. Une des extrémités est effilée et l'autre aplatie en forme de spatule.

Les lampes sont à verre conique, garnies d'huile d'arachides, de camélia ou de coco, et parfois d'huile parfumée. Il y en a en argent ciselé, et il en est d'elles comme des fumeries, il y en a de voyage.

6. Du modus faciendi

Couché sur le côté gauche, le fumeur prend avec l'extrémité effilée de l'aiguille une petite quantité de chandoo, 0,10 à 0,15 centigrammes environ, et la présente au-dessus de la lampe, en faisant subir sans cesse à l'aiguille un mouvement tournant de va-et-vient entre le pouce et l'index, ainsi l'extrait demi-fluide ne tombe pas et l'eau s'évapore. Alors la boulette se gonfle, se dore et grésille, répandant un parfum fort et pénétrant, mais il faut faire bien attention de ne pas la brûler, ce qui donnerait lieu à un dégagement de vapeurs toxiques et enlèverait à l'opium une partie de ses propriétés enivrantes. Arrivée à la consistance voulue, la pâte est malaxée, roulée en boule sur le verre de la lampe ou le fourneau, et d'un seul coup le fumeur la pique sur celui-ci, en poussant à fond l'aiguille, qui retirée doucement ménage après elle une cheminée

d'appel, au centre de la boulette ainsi perforée comme une perle. Le fumeur allume alors sa pipe à la flamme de la petite lampe, et la tête appuyée sur le coussin, l'approche de sa bouche et « hume d'un seul trait et d'une longue haleine », une ou deux bouffées et la pipe est fumée.

La quantité d'opium ainsi aspirée est en somme minime, mais en vertu de l'accoutumance, dépendant elle-même du temps depuis lequel on fume, et par le fait même de la nécessité d'augmenter les doses, le fumeur en arrive progressivement à 5, 6, 7, 8, 10, 20, 25, 30, 35, 40, 50, 60, 80, 100, 150, 200 pipes et davantage par jour. Boissière, dans « Propos d'un intoxiqué », parle d'un interprète qui en fumait plus de 300.

Une pipe représente environ 1/4 à 1/2 gramme d'opium, à 0,20-0,25 centimes le gramme : un fumeur ordinaire de 30 à 35 pipes fait une dépense quotidienne de 2 fr., 50 à 3 francs, et un autre fumant 100 pipes de 10 francs. Mais ce qu'il importe davantage de savoir, c'est la consommation de chaque jour en grammes d'opium. Elle serait en moyenne, d'après Libermann, de 10 à 20 grammes, et sur 2.000 fumeurs interrogés et observés par lui :

646 fumaient de...	1 à	8	gr.	par jour.	
250 — ...	10 à	20	—		
104 — ...	30 à	100	—		
D'après le docteur Gaide,					
la dose quotidienne est de.	5 à	10	gr.	pour les petits	fumeurs.
—	10 à	25	—	moyens	—
—	25 à	45	—	gros	—
—	45 à	65	—		

et jusqu'à 100 gr. et au delà pour les grands intoxiqués.

Ambiel a cité le cas d'un opiomane fumant 226 grammes d'opium par jour. La valeur de l'opium fumé dépend, pour le connaisseur, de celle de la pipe, et ici, comme pour le tabac, il y a des pipes culottées. Certains fumeurs associent leur chandoo à

du dross, du tabac ou du hachich ; d'autres emploient de l'opium de plus en plus fort ou y ajoutent de la morphine ; d'autres enfin, plus raffinés, le parfument avec des substances odoriférantes, parmi lesquelles des râpures de certains bois : le tim-you et le qui-nam (bois d'aigle). Ce dernier, très précieux, coûte jusqu'à 400 francs le kilo. Pulvérisé et mêlé au chandoo, il donne à sa fumée un arrière-goût de santal.

Cette fumée a d'habitude l'odeur de la noisette grillée, d'aucuns lui trouvent celle de la pomme brûlée de prjewalske, pour le docteur Hocquard elle tiendrait à la fois du caramel et de l'encens, et pour d'autres encore de l'huile brûlée et de l'arnica.

C'est ainsi qu'installé selon les circonstances et ses conditions de fortune, le plus souvent confortablement, dans un intérieur à l'aspect plus ou moins exotique et où jamais l'on ne voit de miroir, ainsi qu'isolé du monde extérieur, dans le calme absolu et presque dans l'obscurité, à la seule lueur vacillante de la petite lampe, ainsi que le soir, la journée finie, le fumeur aspire lentement et profondément, rejette et voit monter « la lourde fumée aux flocons tour à tour bleus et grisâtres » (1), et à « l'odeur âpre et douce » (1), subtile, pénétrante, étrange, indéfinissable !... et de nouveau aspire et aspire encore cette fumée, et croit trouver « dans son baiser berceur l'oubli de sa tristesse et de ses soucis » (2).

Cette fumée enchanteresse, propice aux confidences et aux familiarités, il est plutôt rare que le fumeur aime à la goûter seul, et à la compagnie de ses semblables vient parfois s'en ajouter une autre.

---

(1) In Boissière.
(2) In Farrere.

IX

L'opium et les animaux

« Car la bonne drogue étend sa royauté sur tous les êtres. Rien de vivant n'échappe à son sceptre, et devant les atomes puissants dont elle sature les fumeries, l'instinct du cloporte plie comme la raison de l'homme,... »

FARRÈRE.

« Dans les bouges à opium d'Indo-Chine, dit Farrère, l'odeur magique s'épanouit et flotte, les nattes s'imprègnent, puis la terre et les murailles, et les solives du plafond. Et mystérieusement attirées, les bêtes innombrables sortent de chaque fente et de chaque trou et s'avancent peu à peu vers la lampe », multitude d'insectes et de petits animaux : araignées, blattes, cafards, cancrelats, fourmis, mille-pattes, moustiques, marangouins, perce-oreilles, scorpions, petits lézards geckos et margouillats, faisant claquer de contentement leur petite langue bifurquée.

Le docteur Millant relate le cas d'un commandant, qui lui « a parlé des araignées familières qui venaient roder aux alentours de sa petite lampe, à l'heure où il avait coutume de fumer quelques pipes ».

Le même auteur parle des « joyeuses roulades qui partaient de la volière installée dans la chambre d'un opiomane, aussitôt que celui-ci commençait à fumer ; en même temps, un petit fox-terrier accourait se blottir auprès de son maître, respirant avec délices la fumée blanche qu'il lui soufflait... »

« Deux merles mandarins, intoxiqués comme lui, écrit de son côté Boissière, en parlant d'un fumeur, étaient cloîtrés à perpé-

tuité dans la chambre. Ils voletaient vers le lit et restaient immobiles, la tête tendue vers le fumeur qui leur soufflait dans le bec la fumée de ses pipes ».

Le chat aime aussi l'opium, et l'on peut voir, paraît-il, en Indo-Chine, notamment au Cambodge et en Cochinchine, un certain nombre de ces animaux se rendant le soir aux fumeries, où ils ronronnent de béatitude.

Le docteur Martin a rapporté l'histoire de deux singes : l'un aveugle mangeait le dross dans la boîte et retrouvait toujours celle-ci, même si on la changeait de place, et manifestait sa joie par une gymnastique appropriée ; l'autre préférait inhaler la fumée de la pipe de son maître. Il est des opiomanes d'ailleurs qui se contentent de cette pratique, respirant la fumée du chandoo tout simplement brûlé, ou jeté sur une plaque de métal rougie au feu, ou encore aspirant les vapeurs d'opium torréfié à la chaleur de la lampe ou sur une coupe.

L'opium agit de même sur les gros animaux (1), et l'on sait que les Persans donnent à leurs chevaux de l'extrait, pour leur procurer une excitation suffisante à mieux supporter les fatigues du voyage. Les Cambodgiens disent que l'on peut avec la fumée d'opium domestiquer les animaux les plus rebelles. Certains dompteurs emploieraient, paraît-il, dans ce but l'opium, pour mater leurs bêtes féroces.

---

(1) Thorel a cité des porcs opiophages.

DEUXIÈME PARTIE

PATHOLOGIE DE L'OPIOMANIE

L'histoire pathologique de l'opiomanie est la même quelque soit le mode d'absorption, avec la différence seulement que l'ingestion étant beaucoup plus active que le fumage, les symptômes seront dans ce cas plus précoces, plus importants, plus graves et surtout digestifs. Ceux-ci d'ailleurs sont toujours dans tous les cas les premiers à venir troubler l'économie.

Étiologie

On peut distinguer au point de vue des causes deux grandes classes d'opiomanes : les uns le sont devenus pour atteindre un but d'ordre physique et les autres un but d'ordre moral.

Parmi les premiers, il en est qui ont pris l'habitude de la drogue pour la recherche d'un avantage ou d'un plaisir matériel, par désir de sensualité : excitation et voluptés sexuelles, satisfaction d'appétits grossiers, ou simplement pour acquérir l'excitation nécessaire à l'accomplissement du coït, en un mot, par croyance dans le pouvoir aphrodisiaque de l'opium D'autres au contraire ont voulu calmer leur ardeur génésique, et d'autres encore, désireux de se procurer le repos, le calme, le délassement et le bien-être physique, ont contracté la pratique pour ne point avoir trop à souffrir de la chaleur et de ses conséquences, ne pas faire la sieste, ou au contraire se faciliter un travail pénible, chasser la fatigue.

D'autres enfin ont pris l'habitude de l'opium à la suite d'un usage médical, ayant voulu maigrir, résister ou combattre l'influence déprimante de certains climats ou certaines maladies, surtout les douloureuses et les névralgiques. Les principales affections, qui ont été ainsi à l'origine de l'opiomanie, sont : le paludisme, fièvre des marais et fièvre des bois, la dyspepsie, les coliques, les tranchées, la diarrhée, la dysenterie, le choléra, les hémorrhoïdes, le prolapsus rectal, les maladies broncho-pulmonaires et en particulier la bronchite et la tuberculose. Cette cause

est très fréquente en Orient : « C'est ainsi, dit le docteur Gaide, que tous les Annamites envoyés dans la haute région du Tonkin y contractent l'habitude de fumer, s'ils ne l'ont déjà, persuadés qu'elle les empêchera d'être malades et surtout de contracter le paludisme, qui y sévit avec plus d'intensité que dans le Delta. Telle est la raison pour laquelle beaucoup de tirailleurs tonkinois sont devenus opiomanes ».

Ceux qui le sont devenus pour atteindre un but d'ordre moral ont agi pour « se créer, comme dit Fonssagrives, une vie cérébrale factice qui voile pour un temps les sévères et froides réalités de l'existence ordinaire ». Ainsi, au premier rang, ceux qui sont allés à l'opium par le chemin de la souffrance, ceux qui ont voulu oublier, car

« Surtout, il contient l'oubli... »

« l'oubli... l'oubli de tout... de ce que nous étions hier, de ce que nous sommes aujourd'hui... l'oubli de la vie toute entière quand elle est mauvaise irrémédiablement, ou seulement de l'accident qui la dénature, quand elle est bonne dans son ensemble » (1).

Ainsi encore ceux qui ont goûté à la « confiture » pour chasser les soucis, les ennuis, le spleen et les idées noires ; tous ceux enfin à la recherche d'excitation cérébrale, d'ébriété, d'ivresse, d'exaltation de la personnalité, d'imagination, de rêves, de visions et de sensations nouvelles et inédites et de joies surhumaines.

Toutes ces causes peuvent être primitives ou simplement et le plus souvent d'ailleurs favorisantes. C'est que grande est ici l'influence des circonstances : l'isolement, la nostalgie de l'exil, l'oisiveté, le désœuvrement, les occasions, l'exemple, la contagion, l'imitation, l'entraînement, le dégoût d'autre chose, l'attrait

---

(1) In Borys.

du fruit défendu, la facilité avec laquelle on peut parfois se procurer de l'opium et son bon marché, les loisirs des escales, les fumeries des demi-mondaines : la femme attire et l'amour commence, mais l'opium finit.

La femme opiomane n'existe d'ailleurs pas seulement dans le monde de la galanterie et de la prostitution, elle se rencontre encore dans les ménages aussi bien dans les légitimes que dans les maritaux. En somme, la pratique est aussi bien répandue parmi les femmes que parmi les hommes, et depuis l'âge de 10, 13, 15, 18, 19 et 20 ans et jusqu'à un âge avancé. Il est même curieux à ce point de vue de voir certains riches Chinois permettre à leurs enfants de fumer, pour les retenir à la maison et les empêcher de courir après les femmes (?).

Enfin, sous le rapport de la profession, les journaliers, les coolies, les ouvriers, l'armée de terre et de mer, les fonctionnaires, les colons, les commerçants et les navigateurs, en un mot la classe élevée et la classe pauvre, fournissent un grand contingent. Mais là où la drogue fait le plus en plus d'adeptes, c'est incontestablement chez ceux qui ont une certaine culture intellectuelle et surtout un certain état mental antérieur : à côté de l'influence du milieu se place l'influence du terrain. « C'est, dit le docteur Dupouy, une certaine catégorie de cérébraux qui produira les fumeurs d'opium, celle des imaginatifs et des sensitifs, celle des poètes et des artistes, celle en un mot des rêveurs ». Et dans cette catégorie ils sont nombreux tous les plus ou moins déséquilibrés physiquement et moralement, morbidement disposés : les intellectuels, les névrosés, les uns et les autres plus ou moins faibles et sans volonté, tous plus ou moins marqués pour la rêverie fatale, « touched with pensiveness », comme disent les Anglais. Et ajoutez à cela le snobisme et l'influence des lectures (1) : « ils ne savent point, hélas ! dit le même auteur, ce

(1) Les publications sur l'opium et en particulier les romans ne cessent de paraî-

Lampes ordinaires : deux modèles courants.

qu'ils ont été, le grand romancier (Quincey) et le grand poète (Baudelaire), ni combien ils ont souffert de leurs faiblesses, dans leur chair, dans leur âme et dans leur œuvre ».

En somme et nous nous rangeons à l'opinion du docteur Dupouy, « s'il y a parmi eux un certain nombre de « victimes accidentelles », la majorité est constituée par des « toxicomanes constitutionnels », et le penchant à l'opium a le plus souvent un caractère pathologique et a été antérieurement précédé de troubles psychiques plus ou moins accusés.

---

tre, et en ce moment même vient d'être édité : Lélie, fumeuse d'opium, de Willy, (Albin Michel, Paris).

II

Séméiologie

« L'être pensant et raisonnable assiste muet, baillonné, confus, à la déchéance de l'autre. »

De la Vaudère.

1. Appareil digestif.

La salive est rare, la langue sèche, saburrale et rouge sur les bords. Les dents sont noires et déchaussées, les gencives fuligineuses et sanguinolentes. Le pharynx est sec, la soif intense.

La diminution de l'appétit, le chimisme gastrique troublé, l'atonie, la dilatation consécutive, la douleur au creux épigastrique, exagérée par la pression, constante ou inconstante, irradiée ou non à l'abdomen, la sensation de pesanteur, de plénitude et de ballonnement, telle est la gamme que ne manque pas de parcourir l'opiomane, dont l'inappétence n'ira qu'en augmentant. La constipation est opiniâtre, les selles ne se font guère que toutes les semaines, tous les quinze jours et même davantage, peu abondantes, moulées, ovidées ou marronnées, dures et accompagnées de douleurs et de mœléna. Cette constipation, qui rarement peut aller jusqu'à l'occlusion, est cause de différents syndromes entéritiques. Elle alterne avec une crise diarrhérique, qui serait favorisée chez ceux qui usent d'opium de Perse : la débâcle est liquide, noirâtre, abondante, tellement parfois que le malade se fait dessous. Un voisinage pareillement

[illegible]

2. Appareil circulatoire

L'appareil circulatoire est atteint de parésie musculaire, et cette hypotonie myocardique, si précoce dans l'abaissement de la pression et le ralentissement du pouls, qui devient faible, petit, misérable, capricant, arythmique. Ainsi devenu insuffisant à la circulation, le cœur et surtout le cœur droit le plus musculaire se laisse dilater et sa valvule tricuspide forcée devient à son tour insuffisante. Dès lors on est à la naissance d'accidents compliqués. On observe fréquemment dans cet hydrofonctionnement semblable à l'angine précordiale, des palpitations et des syncopes ces dernières se produisant de préférence au commencement de la matinée, au moment de la dépression consécutive à l'orgie de la veille. Le docteur Gaide a signalé chez plusieurs opiomanes la fréquence des palpitations et de l'arythmie, avec affaiblissement ou disparition du premier bruit.

3. Appareil respiratoire

Il y a de la rhinorrhée et de la bronchorrhée muco-purulente matinale, avec toux quinteuse. La voix est plus basse, enrouée : le pharyngo-larynx chroniquement enflammé.

La respiration est ralentie, irrégulière, entrecoupée, incomplète : le moindre effort, ou une dose d'opium excédant la quantité habituelle, oppresse. Cette oppression, généralement liée à de l'emphysème, peut être quelquefois très intense. Il s'agit alors d'une véritable crise de suffocation : c'est une dyspnée violente d'inspiration, contrairement à celle de l'accès d'asthme, qui surtout inspiratrice est également expiratrice. Les muscles inspirateurs luttent en vain. l'air manque. mais la crise ne dure pas.

A côté de cet emphysème, on observe presque toujours l'inflammation aiguë ou chronique, soit des grosses bronches avec exsudats, ronchus, ronflants et sifflements; soit surtout celle des moyennes avec sibilants ; soit celle des petites avec sous-crépitants ; soit enfin leur dilatation avec signes cavitaires : souffle caverneux, avec retentissement de la voix et de la toux, pouvant prendre un timbre métallique analogue à celui du pneumothorax, si la dilatation est grande, et s'accompagnant de gargouillement, si elle contient du liquide.

La congestion pulmonaire aiguë a frigore fréquente, la congestion hypostatique, la congestion passive avec son cortège de stases sanguines, enfin la pneumonie chronique de la base gauche le plus souvent et la tuberculose s'observent également

4. Appareil urinaire

La sécrétion urinaire est diminuée et l'excrétion difficile et douloureuse. L'abdomen se contracte et l'urine est rendue en faible quantité et par intervalles : « l'opiomane, comme le prostatique, attend pour uriner », dit le docteur Gaide, et l'urine d'ailleurs n'est pas toute émise. Ici encore l'intensité de la douleur est souvent la dépendance d'une dose inaccoutumée. Cet élément d'ailleurs disparaît à la longue avec le besoin d'uriner,

mais la difficulté de l'excrétion persiste, pouvant entraîner la rétention et ses conséquences.

L'albumine est fréquente, mais minime et de courte durée, le diabète plutôt rare, en tout cas passager et disparaissant pour ne plus revenir. Les urines foncées, troubles et odorantes, présentent d'importantes modifications. Des analyses que le docteur Treille a bien voulu nous communiquer, il résulte en effet que chez bon nombre de fumeurs d'opium, il y a une baisse parfois de 75 °/₀ du taux de l'urée : dans quatre cas observés par lui, elle était tombée à 7 °/₀₀ et moins, comme dans le cancer, au lieu de 13 à 20 °/₀₀, chiffre normal; à noter en même temps une rétention des chlorures, 3 gr., 4 gr., 5 ou 5 gr. au maximum °/₀₀, au lieu de 6 à 8 °/₀₀, et deux fois sur ces quatre cas, une phosphaturie de 5 gr. °/₀₀, au lieu de 1 gr., 66 °/₀₀.

5. Appareil génital

Le lent affaiblissement des fonctions génésiques, tant au point de vue psychique — désir, sensibilité et voluptés — qu'au point de vue physique — physiologie et sensations — aboutit progressivement à l'impuissance. L'érection peut bien encore se faire quelquefois, mais elle est alors difficile et dure peu, et l'éjaculation consécutive est très retardée. Le plus souvent ces deux termes ne sont plus réalisables. Cette déchéance génitale a été précédée par la disparition des désirs sexuels.

Les deux sexes réagissent-ils identiquement ? En réalité il y a une différence tenant au pays : ainsi, tandis que dans nos colonies d'Extrême-Orient, la femme recevant du climat un surplus de tonicité, paraîtrait moins influencée que l'homme, celui-ci serait au contraire plutôt déprimé. En France, les effets sont à peu près les mêmes.

L'homme présente quelquefois de la spermatorrhée diurne ou nocturne et la femme souvent de l'aménorrhée. Les règles sont généralement supprimées, et il n'y a plus de fécondité et de maternité possibles. Si par hasard une exception se produit, l'enfant naît dégénéré, rachitique ou scrofuleux, les membres atrophiés, voué le plus souvent à une mort précoce et ne vivant guère au delà de trois ans. De plus, la sécrétion lactée ne s'établit pas.

6. SYSTÈME NERVEUX

a) *Troubles de la sensibilité générale*

Tout le corps semble hyperesthésié, à l'exception de la peau du crâne. Il y a une sensation de brisement général, de la céphalée, des tournoiements de tête, des paresthésies, des fourmillements, des picotements, des crampes, des douleurs vagues et des névralgies, portant principalement sur la peau, les muscles, les os et les articulations.

La peau est le siège de démangeaisons intenses et tenaces, se produisant un peu partout, mais plus particulièrement à la face et aux organes génitaux. Le prurit est parfois si vif que l'opiomane s'arrache l'épiderme à coups d'ongles. Il peut en résulter des dermatoses sèches ou non, des exanthèmes, des érythèmes et des plaques ortiées de la tête et du cou, de l'urticaire, du prurigo, de l'eczéma, et quelquefois des éruptions furonculeuses et charbonneuses très graves. Les dermatoses trouveraient un élément adjuvant dans les opiums de Chine et de Malwa, ce dernier surtout, à l'arôme fort et au goût piquant, possédant une action très stimulante. Une sensation de chaleur ou de froid, pénible au plus haut point, peut également se faire sentir à la peau.

Les muscles sont le siège de crampes ou de douleurs erratiques, se montrant de préférence dans la première moitié de la journée. Au niveau des jambes, ces douleurs peuvent être fulgurantes, mais alors nocturnes.

La sensibilité profonde est, par contre, notablement diminuée, surtout à la pression.

b) *Troubles sensoriels*

Le goût est plus ou moins émoussé : la saveur d'un aliment peut être peu sentie ou l'être au contraire de façon exagérée.

Il y a diminution de l'acuité auditive et visuelle. La pupille est contractée et paresseuse, réagissant très peu à la lumière et à l'accommodation, et souvent pas du tout à la douleur. Le rapport est exact entre le myosis et les phénomènes de narcotisme.

c) *Sommeil*

Le sommeil est difficile et le plus souvent impossible dans les premières heures consécutives à l'absorption de la drogue. Si par hasard il se produit, il est léger et irrégulier, au point que c'est plutôt de la somnolence et de la torpeur, avec plus ou moins de lucidité. Dans les heures plus éloignées, au contraire, le sommeil est aisé et peut se prolonger dans la matinée. On observe parfois un excès de sommeil, et dans ce cas, dès le début de l'absorption ou durant son cours ou encore postérieurement, un besoin irrésistible s'en fait sentir, surtout si l'opiomane n'a pas dormi de plusieurs nuits, ou s'il s'est beaucoup fatigué dans la journée, ou encore s'il a pris plus d'opium que d'habitude. S'il ne se lève pas alors pour vaquer à une occupation quelcon-

que, au quel cas il peut quelquefois passer la nuit sans sommeil, il s'endort profondément et longtemps.

Mais le plus souvent l'opiomane ne connait plus ce sommeil réparateur, et ne dort que deux ou trois heures par jour : c'est la terrible insomnie.

Le sommeil est généralement entrecoupé de rêves agréables ou pénibles, de cauchemars plus ou moins terrifiants. Les rêves sont aussi vivants que la réalité, faits surtout avec les idées qui existaient pendant l'absorption, et si ces idées étaient faites de souvenirs, ceux-ci se présentent avec la même intensité, que si le rêveur se trouvait au moment où il les a autrefois vécus.

Il n'y a pas à proprement parler d'hallucinations. Cependant le docteur Gaide a observé un cas d'hallucination auditive, la nuit principalement, et un autre d'hallucination auditive et visuelle. En outre, plusieurs opiomanes interrogés par lui, ont déclaré que « sous l'influence de la drogue, ils revoyaient et entendaient, comme s'ils étaient réellement devant eux, les parents ou amis avec lesquels ils avaient l'habitude de s'entretenir ».

d) *Nutrition*

Les échanges nutritifs subissent une très notable diminution d'activité. Toutes les sécrétions sont considérablement diminuées, en particulier les sécrétions sudorale et sébacée. Aussi la peau est-elle sèche, squameuse, rugueuse, flasque, atteinte de parésie vis-à-vis des réactions vaso-motrices. Cet état de moindre résistance du tissu est des plus favorables à l'action des traumatismes, d'où production facile d'ecchymoses et de suppurations cutanées.

L'amaigrissement est extrême, par disparition graduelle du tissu graisseux. Les muscles s'atrophient à leur tour, surtout ceux des parois thoracique et abdominale.

La face est légèrement bouffie, parfois un peu violacée par plaques. Les membres inférieurs sont un peu œdématiés.

e) *Motilité.*

Il y a une grande diminution de la force musculaire, et le moindre effort est une fatigue extrême.

Les mouvements sont lents et incertains, l'activité paraît éteinte, surtout celle des membres inférieurs. L'opiomane les sent pesants et marche avec peine, hésitation et une certaine incoordination : ses jambes sont cotonneuses et ses pieds cloués au sol, il bute, trébuche et chancelle.

Les mains inhabiles présentent un léger tremblement, qui s'observe aussi à la langue, faisant bégayer, avec achoppement et élision syllabiques.

Diverses parésies et paralysies peuvent également se voir, en particulier la paralysie des extenseurs des doigts et des orteils.

III

La personne intellectuelle et morale de l'opiomane

Des lacunes de mémoire, variant d'un individu à l'autre, sont les premiers troubles dont s'aperçoivent le malade et son entourage. L'amnésie porte le plus souvent sur les noms propres et les choses récentes.

Mais bien plus troublée est la volonté, l'aboulie est plus ou moins intense. L'opiomane tergiverse, demeure irrésolu, et si par hasard il prend une décision, il trouve toujours une infinité de raisons pour ne point passer de l'idée à l'acte, tout en se rendant bien compte d'ailleurs qu'il faudrait agir. Cette aboulie peut être permanente, ou ne se montrer seulement que par crises de quelques jours, avec intervalles de volonté normale. Une telle défaillance dans la volition a pour conséquences la paresse, la nonchalance et une négligence absolue en tout et pour tout, aussi l'opiomane ne se soucie-t-il de rien ;

« Je ne me soucie plus d'aucune chose ; je n'ai plus de métier, je n'ai plus d'amis ; » (1)

il ne se soucie même plus de manger, d'ailleurs :

« A quoi bon la nourriture grossière qui rapproche de l'animal, quand le sage a sa place servie à la table des dieux ? » (2)

et cependant un souci persiste, un seul, celui de l'opium, et au milieu du désarroi des facultés, l'intelligence se reprend, s'organise, et alors seulement la volonté de l'opiomane existe encore, le rendant capable de toutes les faiblesses, de toutes les mau-

---

(1) In Farrère.

(2) In Borys.

vaises actions et même de tous les crimes, pour satisfaire sa passion :

« Toutes les vilenies, je les eusse commis, pour l'espoir d'être payé d'une pipe ! » (1)

Et ce désir d'opium est si grand, qu'acculé à la mort l'opiomane demande un instant de répit, pour sacrifier encore au tyrannique pavot, et

« Une fois rassasié, oh ! alors, qu'on me coupe la tête ! » (2) et sans même un essai de résistance, sans une plainte, il meurt avec un sourire indulgent. Cela peut aller plus loin encore, puisqu'en face du suicide on a pu le voir discuter sa mort, qui serait en effet bien pratique (!), mais seulement alors, il ne pourrait plus user d'opium.

Ainsi désintéressé de tout, sauf de ce qui concerne sa passion, l'opiomane l'est aussi de tous. Inaffectif et férocement égoïste, la famille, la société et la nation ne comptent plus pour lui. Les douceurs du foyer, les plaisirs de l'amitié, les agréments de la bonne compagnie et l'idée de patrie avec tout ce qu'elle comporte, toutes ces choses lui paraissent être grotesques et ne mériter nullement que l'on s'en occupe et que l'on se dérange pour elles, et d'ailleurs ne se confondent-elles pas ?

« L'opium niveleur supprime les distances, confond les races », car il est « une patrie, une religion, un lien fort et jaloux qui resserre les hommes ». (3)

« Les ennemis sont des frères, j'aime tous les hommes et toutes les actions. Le pape viendrait, je ne bougerai pas. Qu'a-t-il de plus que moi ? » (4)

Et l'orgueilleux opiomane ne s'estime cependant point l'égal de ses semblables, ils ne savent rien du tout, tandis que lui :

---

(1) In Boissière
(2) *Ibid.*
(3) In Farrère.
(4) In Boissière.

« Est-ce que je savais quelque chose au monde, avant d'avoir fumé ? » (1)

et le voilà maintenant qui sait tout, comprend tout, voit tout, devine même :

« On somnole, mais l'esprit veille au-dessus et au delà du présent ; on ferme les yeux, et il distingue les causes cachées dont les conséquences seront visibles... » (2).

Mais cette pseudo-science trouble à jamais sa tranquillité et Boissière nous le fait entendre dans un cri sincère de souffrance :

« Hélas ! ce n'est plus pour moi que les vieux arbres sont muets et les minéraux inoffensifs.

L'opium m'a rendu si clairvoyant ! — et parfois je m'en enorgueillis, parce que je suis plus savant qu'autrefois ; et plus souvent j'en souffre, parce que j'ai perdu la quiétude de l'âme... pour moi, derrière tous les êtres que vous jugez privés de conscience et de vie un mauvais démon s'est caché. »

Ainsi l'opiomane est en quelque sorte panthéiste : pour lui il existe des êtres et des forces mystérieuses, errant de par un monde occulte parallèle au nôtre, génies et éléments maîtres de tout et de tous, favorables ou hostiles, aussi est-il bien souvent saisi de peur, d'effroi, d'épouvante et de terreur. Les actions dès lors dépendent en partie de telles influences, et l'on agit du reste automatiquement,

« Miniscules rouages inconscients de l'universelle machine » (3) et inévitablement,

« Par l'effet de la formidable impulsion, lancée au commencement des temps » (4).

C'est donc la négation de toute morale, car il n'y a plus dans

---

(1) In Boissière.
(2) In Borys.
(3) In Boissière.
(4) *Ibid.*

ces conditions de bien ni de mal, de mérite ni de démérite, de responsabilité ni de sanction, et si par hasard l'opiomane, conservant encore quelque notion de responsabilité, se rend compte d'une faute qu'il a commise, il ne tarde pas à se disculper : tel ce sergent au 10e tirailleurs tonkinois, dont Boissière nous trace l'aventure, qui a vu tuer par sa faute presque toute la garnison d'un blockaus confié à sa garde et incendié par trahison. Il s'avoue bien que le coupable c'est lui,

« Le chef, dont l'insouciante inertie fut mortelle à ses soldats », mais après tout,

« Le coupable, c'est la Cause, l'innaccessible Cause, et non pas moi, guère plus criminel que le sabre aux mains d'un furieux.

En orgueilleux initié, je sais tout comprendre, tout excuser : et vous aussi, vous m'excuserez, si vous êtes dignes de me comprendre ».

Dans l'armée, d'ailleurs, l'opiomane se moque bien des devoirs de son état :

« Je n'ignore ni la rigueur du règlement, ni la subtilité de la fumerie, ni le droit de mes chefs. Malheureusement, je n'ignore pas davantage la doctrine du philosophe, suivant lequel les joies des autres hommes ne sont à celles du fumeur que dans la proportion d'un grain de sable à une montagne. Or, que pourrais-je bien mettre en balance d'un petit gramme de la crême que voilà? Des galons, de l'amour, le sentiment du devoir? Qu'est-ce que ça?... » (1).

Il n'y a donc que l'opium, toujours l'opium, le seul opium...

« Parce qu'au lieu d'attendre désormais le bonheur d'un galon ou d'une vaillante aventure, je le trouvais, ce bonheur, inclus en ma pipe.

Fumer, lire, songer, penser, mépriser surtout, — j'étais heu-

---

(1) In Borys.

reux, si heureux que même s'évanouissait l'appréhension d'être traqué de tous, égaux ou chefs, et privé d'opium ». (1)

L'opiomane a bien pu en effet être à un moment donné aimable, affable, bienveillant, indulgent et optimiste, mais il n'a pas tardé d'avoir le « yin », d'être dédaigneux et méprisant, il est si au-dessus de toutes les contingences, si supérieur à tout et à tous. Hypocondriaque et taciturne, recherchant parfois la solitude pour s'adonner à la drogue, il est aigri, acariâtre, méfiant, dissimulé, quelquefois menteur, versatile et déconcertant, fantasque, impulsif et ne sachant résister au moindre désir quel qu'il soit ; autoritaire, méchant et souvent furieux : tel ce fumeur en Indo-Chine dont on nous a parlé, qui à la fin du repas et l'esprit obnubilé d'opium, obligeait sa femme à se dévêtir complètement et à entrer dans la rivière, et qui par ailleurs la « battait comme un lambis » (2). Insensible au désespoir des siens, l'opiomane dont les affaires délaissées s'en vont à la dérive, les entraîne parfois avec lui à la misère, et aucune considération ne saurait alors l'arrêter pour se procurer de l'opium, et tous les moyens quels qu'ils soient lui seront bons. Tous les jours, dès lors, se passent entiers, vides et sans travail dans l'opium, l'opium encore, l'opium toujours, et telle est son incurie et sa négligence, qu'il ne se lave même plus et a ses vêtements sales.

---

(1) In Boissière.

(2) Espèce de mollusque comestible, qui ne peut-être mangé qu'après avoir été au préalable battu à coups redoublés, pendant une demi-heure environ.

IV

L'opium et l'amour
Déviations et perversions de l'instinct génital

« Le Dieu qui dessèche les cerveaux, tarit les veines et ravit les cœurs à l'amour... »

BORYS.

L'opiomane n'est guère affecté de sa déchéance génitale, et le plus souvent apprécie beaucoup son état d'anaphrodisie. Il peut bien accorder encore à la femme quelque crédit :

« Dans ma conception élargie par l'opium serein, la femme n'est plus qu'un vêtement d'âme peu différent du vêtement homme, et la différence des sexes, à peine un prétexte à des attouchements à peu près agréables, mais nullement dignes de leur réputation exagérée ». (1)

mais ce crédit est si minime qu'il ne saurait tarder à disparaître, et maintenant alors, fi donc tout à fait de

« L'amour grossier !... mais l'autre, le subtil, le délicat, le sentimental, est-il rien, au contraire, qui le serve mieux, qui en élargisse davantage les limites, jusqu'à ce point d'extrême spiritualité où n'a plus accès le sentiment d'inassouvissance, raison secrète et châtiment de l'amour? ». (2)

Ainsi débarrassé de toute préoccupation sexuelle, l'opiomane peut ne point rester seulement indifférent à la femme, mais en

---

(1) In Farrère.
(2) In Borys.

arriver à la haïr, à être misogyne, à éprouver une véritable répulsion pour les rapports sexuels normaux :

« Il faut supprimer jusqu'à la compréhension du désir, débarrasser de ses prismes l'acte d'accouplement, et le voir tel qu'il est, une pitrerie inexplicable. » (1).

Dans de telles conditions, fièrement retranché dans son amour platonique, il jettera sa femme à son voisin, à son « amant de ce soir » :

« Délie, délie ton corps douloureux, jette tes doigts, ta gorge, ton ventre à l'homme le plus proche, et oublie l'inutile pudeur...

. . . . . .

Moi, j'ai le mélange mille fois plus intime de nos âmes confondues qui se prodiguent indéfiniment d'ineffables caresses, d'indicibles ardeurs. Et, — pas une minute, — je ne songe que, sans l'opium, ce seraient mes bras, ma langue et ma poitrine qui jouiraient maintenant de toi... » (2).

A cet état la femme peut de son côté résister et surmonter ses répugnances, dans l'intérêt même de son métier, faisant parfois le trottoir pour gagner un argent, qui lui permettra de s'acheter de l'opium.

Mais ces troubles de l'amour proprement dit ne sont pas les seuls, et au cours de sa déchéance génitale, l'opiomane peut s'orienter vers des déviations sexuelles, au sujet desquelles il y aurait lieu, de l'avis du docteur Dupouy, d'incriminer « bien plutôt le terrain et l'influence favorisante du milieu que le toxique surajouté ». Privé de tout désir et les sens émoussés, mais l'opium lui donnant un prurit surtout intense du côté des organes génitaux, il en résulte chez l'opiomane un certain degré d'excitation, qui le pousse à d'anormales passions : facilement il devient « frôleur », et de plus dans toutes les colonies où il coloie le

(1) In Farrère.
(2) *Ibid*

Lampe de voyage.

Démontée. Montée.

Chinois, être essentiellement inverti, il peut « s'enchinoiser », et homme, devenir uraniste, femme, saphiste. Cette opinion du docteur Millant est bien vérifiée, et point n'est toujours besoin d'ailleurs des circonstances coloniales et de l'exemple du Chinois : « à Paris même, écrit le même auteur, il est tels fumeurs dont la réputation à cet égard est solidement établie ». De son côté Boissière a dépeint dans « Roupillot » un triste exemple colonial :

« Quelles prostitutions nouvelles, de tous les membres et de tous les sens, inventait-il, ou renouvelait-il des Grecs et des Romains, mornes résurrections de l'antiquité joyeuse, dans la chambre où s'étale le vaste lit de camp, aux nattes moelleuses, du fumeur d'opium ? »

« Ce maître hystérique » aimait à s'habiller en femme et s'était ainsi fait photographier. C'est là un fait connu, noté par tous les auteurs, et de La Vaudère nous montre, dans « Folie d'opium », quelques-uns de ces déséquilibrés féminisant.

Enfin exceptionnellement, l'opiomane peut être sadique :

« Et au cœur blasé glissait un affolant désir de voluptés cruelles, de splendides massacres unissant, pour un délice suprême, aux gloires de l'amour les prestiges de la mort... » (1).

---

(1) In Boissière.

V

Abstinence et état de besoin

Lorsque pour une raison quelconque l'opiomane vient à être privé d'opium, il ressent toujours et à l'heure habituelle de la pratique un état particulier, désigné sous le nom d'état de besoin, et dans lequel plusieurs auteurs ont vu une manifestation de l'instinct de conservation. Cet état présente une extrême gravité, car « à un certain degré d'intoxication, le poison est devenu si nécessaire au jeu des organes, qu'une suppression brutale pourrait provoquer la mort » (1). Cette privation d'un poison lent auquel on est accoutumé, et de l'opium en particulier, est des plus douloureuses. Il en résulte un état de malaise indistinct et indéfinissable et d'inquiétude poignante, avec un violent, impérieux, obsédant, irrésistible et impulsif désir d'opium. L'opiomane en état de besoin, ou homme « guien », est un corps sans âme, incapable de vivre, présentant dans tout l'organisme physique et moral des troubles très variables d'un individu à l'autre. Le plus souvent le malheureux éprouve une sensation de lassitude générale et de courbature dans les membres, avec faiblesse musculaire et fourmillements, prurit, névralgies, épiphora, baillements, insomnie ou somnolence, et le tout au milieu d'une asthénie, d'une apathie physique et morale, avec modification du caractère et inaptitude absolue à quoi que ce soit. Mais ce qui le torture par dessus tout, c'est l'élément douloureux sous diverses modalités : spontanées ou provoquées, localisées ou irradiées, les douleurs

(1) In Borys.

peuvent être céphaliques, musculaires, articulaires ou viscérales, ou affecter le type névralgique : céphaliques, c'est un mal de tête insupportable, une migraine avec sensation de casque de plomb rivé aux tempes ; articulaires, elles affectionnent le genou ou le poignet ; viscérales, c'est une atroce gastralgie ; névralgiques, elles sont de préférence intercostales ou occipitales. Et ce n'est pas tout car l'on peut observer encore des éblouissements, des bourdonnements d'oreille, de la rhinorrhée, des éternûments, de l'angoisse précordiale, des palpitations, de l'angoisse respiratoire, de la dyspnée, de la toux, de l'expectoration, de l'inappétence, du pyrosis — la simple ingurgitation d'eau est douloureuse — des nausées, des vomissements, des coliques, des tranchées, de la diarrhée, des troubles gastro-intestinaux, pouvant par les crampes, l'abondance de la diarrhée, le collapsus et la cyanose simuler le choléra, de la spermatorrhée, des érections, des poussées fébriles, des transpirations, des bouffées de chaleur ou au contraire des frissons, du grelottement avec sensation de froid glacial, même si c'est l'été, du refroidissement des extrémités, de l'insensibilité de la peau, de la prostration extrême, de la lipothymie pouvant aller jusqu'à la syncope, du trismus, du tremblement dans les mains, des mouvements convulsifs dans les membres, des spasmes, de l'hébétude, de la tristesse, du désespoir, de l'agitation cérébrale, de la surexcitation, de l'exaltation, des hallucinations visuelles, de l'épouvante, de la terreur.

Devant l'intensité d'un tel état, l'opiomane peut sortir de son asthénie et devenir capable de tout, pour satisfaire à son désir, ou s'il ne le peut, échapper à ses atroces tortures par un moyen quelconque, la mort le plus souvent, qu'il réclame à grands cris, s'il ne se la donne, ou si elle n'est venue d'elle-même le délivrer, car « une heure sans opium, voilà, voilà l'horrible, l'indicible chose,

le mal dont on ne guérit pas » (1). C'est dans ces conditions qu'un cerveau déjà intoxiqué peut dérailler, et que l'on observe alors des perversions génésiques, du délire simple, hallucinatoire ou tremens, des accès de manie, d'hystérie, d'hystéro-épilepsie, ou de folie dont le docteur Gaide a relaté un cas curieux de la variété ambulatoire. Comme exemple de folie simple et pour n'en donner qu'un, celui que cite le docteur Millant, « d'un lieutenant de vaisseau, ancien habitué des fumeries toulonnaises, frappé de démence en plein Paris, en 1909 ».

Dans les cas heureux, mis à part ceux où l'on a donné de l'opium, la résolution se fait avec une crise de nerfs, de larmes et de gémissements.

Un exemple classique de sujet dans un état de besoin d'intensité moyenne, est celui de ce littérateur dont Miquel a rapporté l'observation déjà citée : « Dernièrement, écrit-il, pour me complaire, il avait tenté de demeurer un jour sans prendre d'opium. Le lendemain, je le trouvais pâle, abattu, frissonnant. Dès qu'on lui rendit sa boîte de pilules, sa figure s'épanouit, ses narines tremblèrent de plaisir et, en l'ouvrant, je lui vis prendre avec avidité, en moins de cinq minutes, deux grammes d'opium ».

Les animaux souffrent également de la privation d'opium. Dans certaines régions et notamment dans le Yunnam, depuis que la culture du pavot s'est répandue, on observe chaque année des hécatombes d'abeilles qui, devenues opiophages par leur habitude de butiner la plante, meurent ainsi en état de besoin, une fois la floraison terminée.

Le docteur Millant a rapporté plusieurs exemples intéressants : des rats furent trouvés morts en grand nombre, dans une bouillerie abandonnée dont ils étaient les habitués ; un colonial, à

---

(1) In Farrère.

son retour, après une absence de près d'une semaine, trouva son chien Saint-Bernard à peu près complètement fou, et dont l'état normal ne reparut qu'avec l'odeur du chandoo.

Les chats indo-chinois, restés à la porte des fumeries à l'heure de l'opium, miaulent désespérément jusqu'à ce qu'on leur ait ouvert, et ne se calment alors qu'à la saveur de la fumée.

L'un des deux singes dont le docteur Martin a relaté les habitudes opiacées, celui qui préférait la fumée de la pipe de son maître, criait et essayait de briser ses chaînes, si celui-ci l'oubliait ou s'absentait.

On sait enfin que les chevaux persans hennissent et piaffent, manifestant ainsi leur état de besoin, si l'on tarde à leur donner la dose d'extrait d'opium, à laquelle on les a accoutumés.

VI

L'opium et les maladies

Toute maladie survenant chez un opiomane avéré est de ce fait aggravée, et lorsque le malade est gravement intoxiqué, il est, si l'on peut ainsi dire, lavé, surtout s'il est atteint d'affections aiguës et infectieuses, broncho-pulmonaires, cardio-rénales et gastro-intestinales, en particulier dysenterie et abcès du foie. Vis-à-vis de la syphilis, l'opiomane qui la contracte voit souvent la rapide éclosion de graves accidents spécifiques.

Certaines maladies rencontreraient par contre chez l'intoxiqué une incontestable résistance : de ce nombre sont la tuberculose, le paludisme et surtout le béribéri.

Aussi le langage que M. Borys fait tenir, dans « Le royaume de l'oubli», à son médecin de marine Grangenac, paraît exagéré : « c'est lui (l'opium), dit celui-ci, qui a réveillé les tares originelles et précipité leur action...». En réalité, la drogue n'a point dans ce cas une aussi néfaste influence, et le plus souvent paraît amener un ralentissement notable de l'affection. Il suffit de se rappeler les services rendus par les préparations opiacées dans le traitement des hémoptysies, pour se rendre compte de l'utilité de la fumée d'opium chez les bacillaires, ce qui n'en justifie point d'ailleurs l'abus. Un médicament appréciable ne doit, en effet, en aucun cas, tourner à l'excès qui, produisant sur une maladie donnée de favorables effets, en entraînera de pires dans le reste de l'économie.

En face du paludisme, la résistance de l'opiomane est grande. C'est à titre de modérateur des sécrétions, et par conséquent à son pouvoir desséchant, que l'opium doit de rendre de réels

services aux populations des régions marécageuses de l'Asie centrale et des abords de la mer Caspienne, où l'on se trouve particulièrement exposé aux miasmes d'immenses terrains d'alluvions et de vastes nappes malariennes. On retire également de la pratique un bénéfice analogue dans le Haut-Tonkin. Il faut cependant noter que privé d'opium un certain temps, l'opiomane non seulement perd sa résistance au paludisme, mais encore y devient plus sensible et peut en contracter un plus grave et souvent mortel, d'où la nécessité dans un cas de ce genre de traiter simultanément l'état de besoin et la fièvre paludéenne.

C'est au béribéri, polynévrite infectieuse et contagieuse fréquente en Indo-Chine, que l'opiomane oppose la plus grande résistance.

Enfin, à part ces deux ou trois cas, l'intoxiqué mal préparé à la résistance vis-à-vis de la maladie en général, le sera également mal pour supporter une intervention, et si le coma et la mort n'ont point été consécutifs au début et au cours de l'anesthésie, le shock présentera une particulière intensité.

VII

Anatomie pathologique

L'anatomie pathologique n'occupait jusqu'à présent dans les auteurs qu'une place plutôt restreinte, et les quelques lésions observées ne pouvaient guère être considérées comme spécifiques, puisqu'elles sont très voisines de lésions analogues, produites par d'autres alcaloïdes et certains poisons minéraux. Au docteur Gaide qui a pu faire à l'hôpital de Lanessan, à Hanoï, plusieurs examens nécroscopiques, revient le mérite d'avoir donné à l'anatomie pathologique, la place plus importante qu'elle mérite dans l'étude de l'intoxication chronique par l'opium. Nous résumerons ici ces précieuses données et y ajouterons quelques autres éléments.

Extérieurement, l'opiomane est d'une maigreur squelettique et d'une pâleur cadavérique, « cette pâleur de camélia et de pain azyme » (1). L'aspect est terreux, les yeux sont ternes et enfoncés dans les orbites, l'haleine rappelle l'odeur du cadavre. La peau est sèche et squameuse, les cheveux blanchis tombent prématurément, les ongles sont secs et cassants. Des taches rosées ont été observées, en particulier sur les intoxiqués très maigres, chez lesquels à la constipation habituelle avait succédé une diarrhée noirâtre profuse. Ces taches, analogues à celles de la dothiénenterie comme morphologie et comme siège, mais plus rapprochées, étaient chez quelques opiomanes plutôt bleues foncées et siégeaient de préférence au devant de la poitrine.

Dans l'économie l'accumulation se fait surtout dans le cerveau, le foie et les reins.

---

(1) In Borys.

Plusieurs cas ont montré des lésions de méningo-encéphalites : congestion méningée et bulbaire, avec liquide céphalo-rachidien hypertendu et plus ou moins trouble, piqueté hémorrhagique superficiel et épaississement méningé plus ou moins prononcé, principalement au niveau de la pie-mère. Chez un européen il y avait des lésions de pachyméningite de l'hémisphère gauche, avec hématôme et abcès intra-dure-mérien, et chez un indigène des taches ecchymotiques au niveau du sillon inter-hémisphérique, et une vaste ecchymose au niveau des circonvolutions frontales.

Généralement le cerveau est envahi par des corps granuleux, il y a diminution des cellules de la substance grise et altération des éléments parenchymateux.

Le foie est augmenté de volume, pâle, mou, friable et stéatosé, présentant constamment chez les dysentériques de multiples abcès de dimensions variables, qui dans un cas ont révélé à l'examen microscopique la présence d'amibes vivantes. Le foie gras a été observé : les cellules de la vésicule biliaire sont remplies de globules graisseux.

Les reins sont pâles, exsangues et stéatosés.

Le cœur ordinairement gras est décoloré, flasque. Le myocarde plus ou moins stéatosé présente des parois ventriculaires amincies et un de ses ventricules dilaté ou hypertrophié. On peut observer des ecchymoses sous endocardiques,

Le plus souvent affaissés et pâles dans leur épaisseur, les poumons présentent des taches ardoisées et anthracosiques. Cette anthracose qui peut aussi se rencontrer en plein parenchyme, est dominante, parfois noduleuse et formée de poussières ou de grains noirs, résidus de la fumée ; elle peut même se propager jusque dans les ganglions du médiastin et donner au poumon un aspect cavitaire et charbonneux. Les adhérences pleurales et la sclérose pulmonaires sont fréquentes.

L'estomac est dilaté, et sa muqueuse présente un léger piqueté

hémorrhagique diffus. Le suc gastrique peu abondant est très pauvre en acide chlorhydrique.

Le gros intestin présente un épaississement considérable de la paroi, des ulcérations ou des perforations. Chez les mangeurs d'opium, les lésions de dysenterie sont fréquentes, et les ulcérations, abcès, suppurations et nécroses portent surtout sur le cœcum et le colon ascendant, dans lesquels on peut trouver des boulettes d'opium. Dans tous les cas, il y a distension plus ou moins marquée par les matières fécales, qui, très dures, concourent encore à l'irritation de la muqueuse.

L'atrophie testiculaire partielle ou totale et la sclérose sont fréquentes. L'analyse du sperme de quelques fumeurs a montré une épaisseur moindre que la normale et des spermatozoïdes rares, immobiles et courts.

VIII

Pathogénie

L'opium est un agent de diminution de l'activité de désassimilation, mais comme d'une part l'excitation qu'il provoque oblige l'organisme à un surcroît de dépenses, et que, d'autre part, il ne lui apporte aucun élément d'épargne qui puisse réparer les forces dégagées par cette stimulation, il brûle les réserves de l'économie. Il en résulte donc nécessairement, si cette excitation est trop forte et surtout trop souvent répétée, un affaiblissement progressif de tout l'organisme, et comme plus on prend d'opium moins on mange, l'alimentation ne pourra guère de son côté intervenir, comme élément de restauration et de maintien. Ne pouvant ainsi compter sur aucun secours qui lui vienne du dehors, l'organisme ne pourra pas davantage compter sur lui-même, car comme l'a si justement fait remarquer Brouardel, les leucocytes, ses défenseurs naturels, sont sans action sur les alcaloïdes de l'opium qui paraissent les paralyser : privés de leurs mouvements amiboïdes, ils ne peuvent plus diapédeser, et il n'y a en conséquence aucune phagocytose possible.

Chaque individu sans doute apportera à la résistance une différence, dépendant des modifications que l'agent subira dans son économie, avant d'avoir impressionné ses cellules nerveuses, mais quelque soit cette réaction des divers organes vis-à-vis du toxique, la défense n'en demeurera pas moins impossible en présence de l'abus, qui fatalement frappera la nutrition et entraînera la déchéance totale, jusqu'à la consomption, la cachexie et la mort : la défaite est assurée d'avance.

Action sur la cellule noble d'abord, altérations nerveuses, affaiblissement progressif de tous les rouages de la nutrition, mais secondaire et toujours par l'intervention du système nerveux central, l'habitus extérieur, l'aspect mastic cachectique, les troubles des glandes salivaires et ceux de toutes les sécrétions de l'appareil digestif, le chimisme altéré et métabolisé des urines, souvent paradoxal, c'est-à-dire à type non concordant avec les lésions organiques concommittantes et les perturbations fonctionnelles, tout cela paraîtrait, selon l'hypothèse du docteur Treille, résulter de la présence dans les neurones de corps non définis, toxiques, et provenant de la fixation dans les albumines de constitution des dérivés directs de l'opium. Il y aurait là un phénomène en tout point identique à la fixation des poisons dans le protoplasma constitutif des organes, suivant l'espèce, minéraux, végétaux, solubles ou volatils.

1. Système nerveux

Sous le coup de bélier cardiaque, les lobes cérébraux, le cervelet, la protubérance annulaire, le bulbe et la moelle subissent l'impression de l'opium, mais celle-ci n'est pas la même pour ces divers organes. L'opium agit d'abord et surtout à titre de poison lent de l'écorce cérébrale, et ce n'est qu'ensuite que son action se fait sentir sur le bulbe et la moelle.

Les convulsions sont attribuées par Mattéi à la parésie musculaire cardio-artérielle. C'est que l'innervation du cœur est particulièrement sensible, non pas seulement à l'action toxique mais aussi à l'action convulsivante de l'opium, et l'on sait que la thébaïne notamment, à la dose de 0,05 centigrammes d'après Magendie et Claude Bernard, provoque un tétanos mortel à la façon de la strychnine.

Les troubles sensitifs, consécutifs aux troubles moteurs, sont dus à des phénomènes de polynévrite.

Les troubles apportés au psychisme seraient dus, pour le docteur Treille, à l'action ruineuse de l'opium sur les lécithines cérébrales.

Le myosis paraît être sous la dépendance d'une action excito-motrice, dirigée du cerveau sur la partie de l'iris qu'il innerve, c'est-à-dire sur les fibres ciliaires. L'amblyopie, la diplopie et l'épiphora résultent de la paralysie de la musculature de l'œil.

Les démangeaisons sont dues à l'élimination d'une partie de l'opium par la peau et ses glandes ainsi irritées : les éruptions et les dermatoses en sont la conséquence.

L'amaigrissement et l'anémie résultent des troubles de la nutrition et de l'assimilation.

L'aspect terne de la peau provient de la raréfaction de la sécrétion sébacée.

2. Appareil digestif

La fétidité de l'haleine est due à la sécheresse bucco-pharyngienne et à l'état gastro-intestinal, la chute des dents à la carie et à la périostite alvéolo-dentaire.

Les vomissements incoercibles sont consécutifs à la paralysie de la tunique musculaire lisse de l'estomac.

La constipation est de même consécutive à la paralysie de cette partie de la paroi intestinale et à la perte de la sensation du besoin de déféquer, mais elle résulte aussi de la diminution considérable des sécrétions biliaire et intestinale : il s'en suit dans le premier cas une stimulation très faible de l'intestin, et dans le second une sécheresse très prononcée de la muqueuse. Les matières sont de ce fait moins fluides et par conséquent, comme l'a établi Bichat, moins irritantes pour la muqueuse, dont la sensibilité est déjà émoussée par l'opium. La diarrhée chronique est également due à la paralysie de la musculature, et

la diarrhée qui se manifeste au cours de l'état de besoin ou du traitement, résulterait de l'hyperacidités tomacale. Il y aurait là sans doute un phénomène identique à celui qui se passe dans des conditions analogues chez les morphinomanes. Hitzig a, en effet, démontré expérimentalement, que pendant le morphinisme la sécrétion d'acide chlorhydrique dans l'estomac était très diminuée, et qu'elle réapparaissait avec exagération dès la suppression de la morphine.

L'insuffisance biliaire est due à l'action constrictive de l'opium sur les fibres lisses des canaux biliaires, et la décoloration des selles à une modification de la qualité de la bile.

3. Appareil circulatoire

Les troubles fonctionnels du cœur résultent de l'action toxique de l'opium sur le système nerveux du myocarde.

La dilatation du cœur droit et l'insuffisance tricuspidienne qui la suit, sont consécutives aux troubles pulmonaires.

La stimulation exercée sur le cœur et la suractivité cérébrale qui en est la conséquence, sont dues à doses modérées, à une congestion active des capillaires, qui plus irrigués réagissent sur la circulation et à son profit par leur contractilité propre, mais à doses toxiques et à une période avancée, cette congestion devient passive, et de plus la gêne croissante de l'hématose, conservant au sang intra-capillaires les qualités du sang veineux. il en résulte les taches violacées : telle est l'opinion qu'émettait déjà en 1880 Pécholier (1) de Montpellier.

---

(1) Pécholier, quelle est la vertu de l'opium ? Montpellier, 1880.

4. Appareil respiratoire

L'enrouement est dû à la sécheresse des sécrétions et la toux a de la pharyngo-laryngite concomitante.

La dyspnée résulte indirectement de la suppression de l'influence régulatrice du cerveau sur le centre respiratoire, et directement de l'action de l'opium sur ce centre, par diminution progressive de la propriété médullaire d'innervation motrice. Il s'en suit un enchaînement musculaire, auquel participent les muscles respiratoires de Reissessen en particulier. C'est l'acheminement progressif de la dyspnée à l'asphyxie.

L'emphysème est consécutif à la dilatation alvéolaire, causée par les longues aspirations et les brusques expirations.

La congestion pulmonaire active *a frigore* est due à la cryesthésie, la congestion passive aux troubles cardiaques, et la congestion hypostatique au décubitus horizontal prolongé. La pneumonie chronique de la base gauche provient de l'action de la fumée sur le poumon, du côté du décubitus (creux des fumeurs). La tuberculose, en outre de l'irritation locale et des troubles pulmonaires préexistants, trouve un terrain favorable dans le défaut d'alimentation suffisante et le mauvais état général, avec déminéralisation et surtout décalcification, aidée d'ailleurs par les déplorables conditions hygiéniques de certaines fumeries, où manquent l'espace, la lumière et l'air.

5. Appareil urinaire

La dysurie douloureuse est due à la paralysie de la musculature de la vessie, à la diminution des sécrétions de sa muqueuse et à la concentration des urines. L'incontinence résulte de même de la paralysie vésicale.

L'albuminurie est consécutive soit indirectement à l'action bulbaire de l'opium et à l'hypotension, soit directement à la simple irritation de l'épithelium rénal, laissant filtrer l'albumine, à la congestion passive, répétée, permanente ou passagère, à la néphrite et à la sclérose.

Le diabète passager est dû, ainsi que l'a démontré Claude Bernard, à l'excitation par l'opium de l'activité glycogénique du foie.

6. Appareil génital

L'éjaculation est provoquée normalement par un réflexe, qui partant de l'extrémité du nerf honteux interne va se terminer à la contraction des canaux spermatiques : c'est la diminution ou la disparition de ce pouvoir réflexe de la moelle sous l'influence de l'opium, et aussi le tarissement par ce dernier de la sécrétion spermatique, qui retardent ou suppriment l'éjaculation.

La spermatorrhée est due à la paralysie prostato-vésiculaire.

Coussins.

En cuir bouilli.

En bambou tressé.

IX

Diagnostic et pronostic

Le diagnostic s'impose au degré étudié, à l'aide des symptômes physiques et moraux décrits. On ne confondra pas avec l'intoxication morphinique ou alcoolique, le diagnostic différentiel en est aisé.

S'il s'agit d'intoxiqués au berceau, on se basera sur les signes suivants : l'amaigrissement est considérable, la tête augmentée de volume, le facies altéré. Somnolent et hébété, l'enfant toujours profondément assoupi n'a jamais besoin de nourriture. Les fonctions digestives sont troublées, la diarrhée s'établit et l'abdomen devient proéminent.

L'opiomane fortuné qui utilise du bon opium et qui se nourrissant bien est à même de réparer, peut ne pas s'acheminer vers la période terminale, à la condition toutefois qu'il sache s'arrêter à temps, si sa résistance vient à faiblir. Mais par contre l'opiomane pauvre qui se nourrit mal et emploie du mauvais opium, frelaté, âcre et irritant, ou à plus forte raison un dross horrible qu'il achète à bas prix, ne tarde guère à passer à la période de cachexie. Faisant le plus souvent d'ailleurs un travail pénible, fréquemment exposé à l'atmosphère de bouges à opium infects, l'estomac débilité et inappétent, il ne saurait résister.

Chez les nerveux enfin et les abouliques qui dépassent toute mesure, cette période arrive plus vite encore et les symptômes se précipitent.

A côté de ces considérations, il en est une importante dont il faut tenir compte, c'est celle qui a trait à l'influence de la race et du pays, du tempérament et de la résistance individuelle. Or, contrairement à l'Asiatique, l'Européen a une résistance bien

moindre, surtout dans les colonies, et particulièrement en Indo-Chine dont le climat le déprime : « les fumeurs passionnés, écrit Boissière, dont l'habitude exige une ration quotidienne de 80 à 100 pipes, meurent jeunes sous les tropiques, les maladies de l'Indo-Chine ayant facilement raison d'un corps anémié, et encore vivent-ils aisément, à moins d'accidents, une vingtaine d'années ». On ne parvient jamais, en tout cas, à une grande vieillesse et l'on ne vit guère au delà de 30, 36 ans, lorsqu'on a commencé à 20 ans.

Mais cela posé, la question de résistance trouve encore dans le mode d'absorption un élément de variabilité. L'opiophage obtenant les mêmes effets à doses moindres, et chez lui la force de l'habitude et la nécessité de l'augmentation des doses étant moins accentuées que chez le fumeur, il résistera plus longtemps que celui-ci, à effets équivalents, bien entendu, et non pas à doses équivalentes. Mais l'abus n'en précipitera pas moins les symptômes, et l'action des convulsivants, dominant dans l'ingestion, n'en entraînera que plus facilement la dépression.

Quelque soit d'ailleurs le mode d'absorption, le pronostic de l'abus sera fatal, si l'opiomane n'y met point un terme et ne se soumet pas à un traitement sérieux. Mais pour résister il va lui falloir beaucoup de volonté, et la première action de l'opium a été de l'affaiblir et de la supprimer à peu près complètement, aidée en cela chez le fumeur par la position horizontale qui anémie le cerveau. Le pronostic dépend donc en partie de la quantité de volonté subsistante.

En ce qui concerne les intoxiqués au berceau, on sait combien les enfants sont sensibles à l'action de l'opium : l'infusion d'une seule tête ou la décoction trop concentrée ont plusieurs fois suffi à tuer un et même deux enfants de quelques semaines. La mortalité est élevée, des milliers d'enfants musulmans mouraient ainsi de mort précoce.

X

Période terminale

« Un cancer qui ronge ».
WISELIUS.

L'intoxication continuant de façon exagérée aboutit à la période terminale de cachexie, qui est généralement de courte durée.

L'organisme est en quelque sorte accablé, il en résulte une scène tumultueuse qui se traduit par un véritable enchaînement de toutes les fonctions.

D'une maigreur extrême, la figure décharnée et livide, l'air gâteux, le teint verdâtre dans son ensemble, le regard hébété et fixe, sans expression, le sourire bizarre, l'opiomane mérite bien la dénomination de « squelette idiot », dont l'a si justement qualifié Sirr. Les traits sont tirés, les pommettes trouent la peau, la face parfois cependant bouffie. Les sourcils sont froncés, les paupières, quelquefois aussi bouffies et souvent abaissées sur le globe oculaire, ont une teinte légèrement violacée qui part de leur angle interne, les inférieures sont plutôt entourées d'un cercle noirâtre. Les yeux enfoncés dans les orbites sont effrayants, ternes et flétris, tels des yeux de poisson mort. La pupille naguère rétrécie est maintenant dilatée, c'est la mydriase que l'on observe à la fin de toutes les intoxications, et qui est un signe de mort prochaine, le plus souvent imminente. Les joues sont creusées et jaunâtres, le nez pincé, les lèvres violacées. Les dents déchaussées s'ébranlent et tombent. La voix est faible et éteinte, bégayante et pâteuse, ou bien c'est un silence inquiétant.

« Les visages frappés à son effigie, dit Borys, aux traits stéréotypés, aux yeux métallisés que les reflets du monde vivant ne pénétraient pas ».

Plongé dans une sorte de torpeur et d'obnubilation, les yeux cuisants, la nuque douloureuse, atteint de vertige, de tintements d'oreilles et n'entendant plus, le malheureux souffre continuellement de la faim, et de la soif et d'atroces douleurs et névralgies. L'opium lui-même est devenu impuissant à le sortir de sa torpeur et à apaiser ses souffrances. A l'hyperesthésie générale a succédé une hypoesthésie avec analgésie : la sensibilité superficielle au contact et à la piqûre est abolie, mais peut être exagérée au froid. Il y a diminution ou abolition des réflexes et de presque toutes les sécrétions. Par contre, il y a une expectoration muqueuse abondante, des sueurs visqueuses couvrent la peau, qui est froide et collée sur les os « comme un vieil ivoire huilé », et il se fait souvent un abondant écoulement muqueux par les yeux, le nez, la bouche et les organes de la génération. La perte du sens génésique est totale et l'impotance fonctionnelle à peu près absolue. Ce vieillard prématuré a la taille affaissée, l'échine courbée et les reins brisés. Les bras sont ballants, les gestes cassés et le tremblement convulsif continuel ; la marche est embarrassée, chancelante, impossible. L'organisme saturé ne veut plus fonctionner. Sans appétit et dégoûté de tout, l'opiomane n'absorbe pour ainsi dire plus rien, et le peu qu'il prend est vomi ou passe sans être digéré. Le foie n'élimine plus, le rein ne filtre plus et l'intestin n'excrète plus ou à peu près. La constipation est absolue et si elle fait place à de la diarrhée colliquative, la fin est proche.

Il y a des faux pas et des pauses circulatoires et respiratoires. Le cœur atteint de myocardite se ralentit de plus en plus : Muzell et Samuel Bard ont cité des faits où le pouls était tombé à 57 et au-dessous. A ce ralentissement du pouls se joint généralement l'irrégularité.

La respiration est de même irrégulière. De plus en plus courte, elle tend à devenir haletante et tombe à 12, 10, 8 par minute.

Il y a cyanose, de larges plaques violettes, des taches lilas et bleuâtres, symptômes d'une intoxication avancée, se montrent sur le corps. Les membres inférieurs s'œdématient et la périphérie se refroidit, c'est l'hypothermie.

XI

Mort

« C'est une pipe meurtrière...
Dix poisons tous féroces s'embusquent dans son cylindre noir, pareil au tronc d'un cobra venimeux ».

FARRÈRE.

La mort est consécutive à l'état de besoin, à une maladie intercurrente ou à l'intoxication proprement dite.

Dans le premier cas elle est souvent subite par syncope cardiaque. Vers le troisième ou le quatrième jour de l'abstinence, il se produit une diarrhée bilieuse colliquative d'élimination. L'adynamie peut alors être extrême et le cœur s'arrêter brusquement. « On ne sait pas assez, dit le docteur Brunet qui a bien étudié la mort des fumeurs d'opium, que la phase la plus dangereusement mortelle de l'intoxication opiacée est précisément le moment où elle va cesser ».

La mort peut aussi résulter dans l'état de besoin, soit de l'épuisement, soit des troubles ou des lésions qu'il provoque dans le cerveau : excitation avec délire consécutif, congestion parfois avec convulsions épileptiformes, ou encore hémorrhagie chez les artério-scléreux. Le coma s'établit du deuxième au troisième jour. C'est par la maladie intercurrente que la mortalité est la plus élevée. L'opiomane est à la merci d'une affection quelconque, mais il succombe surtout à la dysenterie. Viennent après : la syncope, sous l'influence d'un excès d'opium ou de causes physiques ou morales, la myocardite, l'asystolie, la congestion pulmonaire aiguë ou chronique, la broncho-pneumonie, la tuberculose, l'hépatite, la néphrite, la congestion et l'hémorrhagie cérébrale, les infections purulentes.

Consécutive à l'intoxication proprement dite, la mort est la fin naturelle de l'opiomane. Elle se produit par cachexie, par paralysie progressive du centre bulbaire circulatoire et respiratoire, avec coma apoplectique et stertor.

Le suicide est une fin fréquente des opiomanes, aussi bien dans l'état de besoin que dans le cours de leur vie. « Les malheureux intoxiqués, dit Brunet à propos de la cure, n'osant retourner en arrière et n'avançant pas vers la délivrance des douleurs, se réfugient dans la mort ». C'est ainsi que souvent de fatigue, de soufrance et de désespoir, le suicide termine la cure, mais que souvent aussi l'opiomane se donne la mort délibérément à froid, pour des raisons d'ordre moral ou social.

XII

Traitement

Si l'intoxication n'est point trop avancée et si l'état général ne laisse pas trop à désirer, l'opiomane peut guérir. La rechute est toujours à craindre et s'observe fréquemment, surtout chez les dégénérés.

1. Les différentes méthodes

La méthode employée peut être brusque, rapide, lente ou substitutive.

La première consiste dans la suppression brusque et totale. Préconisée déjà en 1850 par Christian, elle fut recommandée de nouveau en 1868 par Fleming, qui la donne comme moins pénible et surtout plus sûre que celle des diminutions progressives, mais à la condition naturellement de soutenir l'état général et de « sedare dolorem ». Cette méthode ne convient qu'aux opiomanes dont les organes, et le cœur en particulier, sont en parfait état, car elle provoque des troubles considérables et des tortures indicibles. La crise pénible dure de 4 à 5 à 7 jours en moyenne. C'est une période vraiment critique, qui oblige le médecin à ne pas quitter son malade, en prévision d'éventualités toujours possibles : suicide, mort subite par syncope, excitation génésique suivie d'attentats à la pudeur, d'exhibitionnisme et de viol, accès de délire, de démence ou de manie aiguë. Le malade reprend assez vite de la fraîcheur, de l'embonpoint et du poids.

La méthode rapide consiste dans la suppression progressive des doses et demande une dizaine de jours. Elle occasionne de la

sorte moins de troubles et partant moins de souffrances. Elle est donc moins dangereuse, surtout en ce qui concerne l'éventualité de la syncope, et par conséquent plus supportable et mieux acceptée. D'une efficacité aussi certaine, elle convient à la majorité des cas d'intoxication moyenne, avec état général suffisant. Une lésion quelconque du cœur, du foie ou des reins, n'est pas une contre-indication.

La méthode lente n'est qu'une atténuation de la précédente, à employer chez les opiomanes cachectiques dont l'état général donne tout à craindre.

La méthode substitutive, méthode chinoise : « similia similibus curantur », consiste dans la suppression progressive de l'opium, par l'emploi de préparations qui en contiennent une dose de plus en plus petite. On se sert d'opium ou d'extrait d'opium en solution (laudanum) ou en pilules. Le procédé oriental consiste à mélanger à la pilule une dose de cire, qui croit en raison de la diminution de celle d'opium, et jusqu'à sa disparition. La méthode musulmane fait de même, mais en s'aidant du café. On utilise également le chandoo en solution dans l'eau de riz, ou en pilules, ce qui est très en vogue chez les Annamites. En Angleterre, on fabrique des pilules de chandoo additionnées de poudre de réglisse et colorées en rouge par du colcothar. Les pilules de dross sont également employées. Enfin, le chlorhydrate de morphine est d'un usage courant en solution, potion, granules ou injections hypodermiques. Une solution connue est celle de Holle, pharmacien à Saïgon : elle contient de la morphine, du sulfate de strychnine et du tannin. Les granules sont de 2, 3, ou 4 milligrammes, il en faut une vingtaine pour remplacer 40 à 50 pipes.

La méthode substitutive est peu douloureuse, et ne demandant pas l'isolement du malade et sa surveillance, lui permet de vaquer à ses occupations et ne l'oblige pas à se coucher pour fumer. Aussi est-elle plus économique, mais elle a le gros défaut

d'entretenir le goût de l'opium et de changer seulement le mode et la forme de l'intoxication : de fumeur on devient opiophage ou morphinomane. La méthode ne paraît donc guère efficace. Cependant le docteur Mouillac en a obtenu de très bons résultats, en donnant à ses malades, à l'heure accoutumée de la pratique, un paquet de deux centigrammes de chlorhydrate de morphine et quatre vingts centigrammes de salicylate de bismuth, qu'il renouvelle de demi-heure en demi-heure jusqu'à satisfaction. Tous les deux jours il supprime la morphine d'un paquet et ne le donne au malade que contenant du seul bismuth. Il est très important en effet que le malade ait chaque jour son même nombre de paquets, six en général. Le traitement dure une quinzaine. De son côté le docteur Gaide s'est bien trouvé de l'emploi de la dionine au 1/15e, par gouttes ou 1/2 cuillière à café, mais il préconise de préférence les injections de nappelline (1), qui ne provoquent aucune accoutumance et surtout peuvent être supprimées sans inconvénients.

2. Conduite a tenir

Le malade sera examiné à tout point de vue, et le choix de la méthode basé sur cet examen et en particulier sur l'état du cœur, du foie et des reins.

Quelle que soit alors la méthode choisie, il faut s'assurer l'engagement formel du malade de vouloir guérir et se conformer entièrement aux prescriptions du médecin. Il sera changé de milieu et d'air si possible, isolé à la ville ou à la campagne dans une maison particulière, une maison de santé ou un hôpital. Il sera l'objet d'une surveillance étroite et incessante et d'une

(1) Alcaloïde tiré de l'aconit napel.

assistance morale toute particulière, de la part du médecin, d'une personne de confiance ou d'un entourage sérieux. Il faut en effet calmer ses appréhensions, l'encourager et se méfier des supercheries toujours possibles, comme on se sera méfié des excès de de la dernière heure.

A la période qui correspond à la suppression de l'opium et à son élimination, on fera de la thérapeutique symptomatique.

Les douleurs et les névralgies seront calmées par l'antipyrine, le pyramidon, l'aspirine, ou à la rigueur une injection de morphine, à l'insu du malade.

L'agitation ou l'insomnie seront traitées par les bains tièdes (1). les bromures, le chloral, le véronal, le sulfonal ou le trional, le valérianate d'ammoniaque, l'assa fœtida. L'extrait de chanvre indien, employé par Fleming pour calmer le système nerveux, a été de nouveau recommandé par Brunet, surtout pour relever le moral et l'intellect, en procurant un certain bien-être et un peu de gaieté.

La dépression générale et le collapsus seront combattus par des injections de sérum artificiel, de sérum névrosthénique, de cacodylate de soude, des préparations de kola, coca, quina, des lécithines, des glycéro-phosphates, ou de l'acide phosphorique que Fleming employait pour reconstituer l'état général, seul ou associé au lupulin.

Le cœur sera relevé par de la caféine, de la spartéine et de l'huile camphrée. La spartéine donnée selon la méthode du docteur Jennings, au moment de la dépression causée par l'abstinence, remonte la circulation et procure un peu d'euphorie.

Les vomissements sont justiciables des boissons alcalines, de l'eau chloroformée, la diarrhée du naphtol et de l'extrait de belladone, suivant la méthode de Laurent, les troubles gastro-

---

(1) Les bains et les applications hydrothérapiques aident à l'élimination par la peau.

intestinaux peuvent être atténués, dans une certaine mesure, par le traitement de l'hyperacidité stomacale.

Comme régime, on donnera de préférence au début, des laitages, du bouillon bien dégraissé, du jus de viande, du consommé, et lorsque l'appétit sera revenu, des légumes, des viandes blanches et grillées. Il est préférable pendant un certain temps de ne pas user de vin, de bière et d'alcool.

La convalescence occupe ici, au double point de vue physique et moral, une place importante : changement de milieu et d'air, voyage en bonne et sûre compagnie, distractions, promenades, exercices musculaires, douches, bains, massage, une bonne nourriture, quelques bons toniques, et surtout beaucoup de bonnes paroles.

Au retour, le mieux est de changer de domicile, et il serait prudent, si l'on est aux colonies, de renoncer à la vie coloniale et de rapatrier. La vue du cadre où s'est déroulée la funeste passion, le souvenir fascinateur de la drogue, l'occasion et la diminution permanente de la volonté, amorcent presque fatalement la rechute, surtout chez les dégénérés. Il en est d'autres, par contre, qui ne retournent pas à l'opium, mais vont à une autre intoxication : tabac, alcool, morphine, éther ou cocaïne.

XIII

Conclusions de la pathologie de l'opiomanie

Ils s'étaient donc trompés dans leurs rêves, ceux qui dans l'opium avaient cru trouver du bonheur, et dont le réveil vient de se faire douloureux, avec l'inévitable déchéance de leur être tout entier. « Vouée à une désagrégation organique fatale, dit le docteur Martin, la victime assiste au naufrage de ses facultés intellectuelles et affectives. Ses ressources viennent-elles à manquer, elle se procurera la drogue par quelque moyen que ce soit, fut-ce au prix de sa dignité, de son honneur. Une fois étreinte par le vice moral, elle ne s'arrêtera même pas devant le crime, et celui-ci aura cela d'effrayant, qu'il pourra trouver grâce devant le dogme de l'irresponsabilité.» Ainsi avec l'opium, non seulement tout ce qu'il y a de bon a sombré, mais encore tout ce qu'il y a de pire l'a remplacé : altérations, perversions ou extinction de la personne intellectuelle et morale, débauche, lubricité, amours défendus, mauvaises actions et crimes, perte du temps, négligence des affaires, dissipation des biens, ruine de la famille, vie perdue, avenir brisé, galons méprisés et abandonnés : « l'amour du drapeau, — — —, ne pouvait survivre à l'entière dégringolade, lorsque ni la femme, ni l'art, ni l'ambition, ni le devoir, ne restaient debout. Hélas ! l'amour-propre lui-même ne se débattait plus parmi ces ruines ! On se désintéresse de sa patrie comme du reste, toutes les croyances étant solidaires, cimentées entre elles comme les pierres d'un rempart, le rempart se démolit» (1). Et cette démolition n'est certes point

(1) In Bonnetain.

sans souffrances, car il est arrivé un moment où l'augmentation des doses ne suffit plus à l'obtention des mêmes effets, et où les douleurs survivent à la pratique : il n'y a même plus compensation. S'arrêter, c'est risquer sa vie ; continuer, c'est la mort à venir certaine, et dans l'un et l'autre cas, c'est souffrir encore : « Avant de fumer, dit le fumeur dans Farrère, je meurs du besoin d'opium, et j'en meurs encore après, et pendant et toujours. Ma chair agonise dès que j'abandonne la pipe. Mais, dès que je l'ai reprise, une autre agonie s'abat sur ma chair. Et je suis le damné qui, pour se délasser de la braise ardente, trouve seulement le plomb fondu.»

Spectateur désespéré de sa propre déchéance, chez lequel la souffrance physique ne le cède en rien à la souffrance morale et la vie s'éteint lentement et progressivement !

TROISIÈME PARTIE

L'ÉTENDUE DU PÉRIL ET LE REMÈDE

I

L'étendue du péril

1. En Indo-Chine

Le budget général de la colonie puise dans l'opium un peu plus du sixième de ses recettes totales, et de 1904 à 1908, les bénéfices nets annuels ont été en moyenne de 10.510.582 fr., ce qui représente environ 120.000 kilos d'opium, consommé officiellement par an. Mais la consommation réelle peut être, en raison de la fraude, considérée comme le double de la consommation officielle. La contrebande est en effet très bien organisée, soutenue par les particuliers. Il existe des associations pour ce commerce clandestin, et des syndicats, paraît-il, paient les amendes infligées aux contrebandiers qui se sont fait pincer. Ceux-ci, le plus souvent sous le couvert d'un commerce quelconque, tirent de celui de l'opium leurs meilleurs bénéfices. C'est surtout dans le nord du Tonkin, du Laos et de l'Annam, que se fait la contrebande : c'est donc là que se consomme le plus d'opium, celui-ci étant dans ces conditions meilleur marché. 10 °/₀

de la population indo-chinoise fume, au moins 1 kilo par personne par mois. « Dans notre empire d'Indo-Chine, écrit le docteur Helme, le fléau est si répandu que nul n'a pu encore l'enrayer. Notre confrère de Lanessan s'y essaya il y a quelques années. Il avait envoyé au général Brière de l'Isle l'ordre de faire rentrer en France tous les alcooliques et les opiomanes de la colonie. — Mais c'est l'évacuation, que vous demandez là ! aurait répondu le brave général. » La consommation est donc grande : elle dépend du bien-être de la population, car il faut être plutôt riche pour satisfaire au goût de l'opium (1). Aussi les pauvres se retiennent-ils souvent, pour ne pas avoir à souffrir d'une quantité insuffisante d'opium, leurs moyens ne devant pas leur permettre de répondre à l'augmentation des doses, ou pour ne pas avoir à encourir les tortures de l'état de besoin, s'ils venaient à ne plus leur permettre de se procurer de la drogue. Certains cependant se contentent de fumer un dross horrible, fumé plusieurs fois déjà. C'est ce qui se fait notamment dans des bouges interlopes, où la lie de la population se trouve réunie pour l'opium, le jeu, la débauche et le crime tout aussi bien : « les crapuleuses fumeries de Saïgon », a-t-on dit, et dans les prisons de cette ville, l'Administration s'est vue dans la nécessité de fournir du laudanum aux prisonniers. Mais à côté de ces bouges, il y a des fumeries un peu plus relevées. Il y en a d'ailleurs pour tous les goûts. Les fumeries publiques sont en tout cas nombreuses, et l'on y remet, moyennant finances, la drogue pesée parfois avec une petite balance. Le plus grand nombre de leurs clients, comme aussi celui des opiomanes privés, se recrute dans l'armée, où la pratique s'est introduite malgré des mesures sévères et fait beaucoup de ravages. Il se rencontre également parmi les notables et les fonctionnaires, qui pour ce faire souvent se cachent, par crainte

(1) Il y a d'ailleurs des opiomanes par luxe.

Boulier.

Porte-fourneaux.

de mauvaises notes ou de révocation, et parmi les colons et les commerçants. Ceux-ci fument souvent avec la « ké-diou », pipe à eau, un mélange de tabac et d'opium dans une proportion minime. Les ouvriers, les employés et les agents, seraient ceux qui fument le moins.

L'Indigène en tout cas ne commet généralement point d'abus, ne recherchant le plus souvent dans l'opium qu'une simple excitation, alors que l'Européen au contraire en donne l'exemple le plus fréquent. L'opiomanie à deux existe entre lui et domestique asiatique (1), et souvent alors il y a homosexualité. L'opiomanie maritale existe de même chez des fonctionnaires, officiers et soldats, vivant maritalement avec des femmes indigènes. L'opiomanie conjugale est rare. Il ne faut cependant pas exagérer, car l'Européen paraît être moins opiomane qu'autrefois, mais par contre l'Indigène tendrait à le devenir davantage. En tout cas la pratique, bien qu'encore très répandue, fait moins de ravages que jadis, et les grands intoxiqués sont plus rares. « Nous pouvons affirmer, écrit le docteur Gaide, qui a fait une consciencieuse enquête, que la plupart des Européens séjournant en Indo-Chine, colons, fonctionnaires, officiers, négociants, etc., ne sont pas opiomanes ». Mais un fait domine toujours, c'est que là où la pratique a le plus d'adeptes, là se trouve le Chinois, le véritable opiomane, l'initiateur.

En Cochinchine, il y a peu de fumeurs, très peu d'Annamites surtout. On n'emploierait guère la drogue que pour calmer quelque indisposition.

Au Cambodge, il y a autant de mangeurs que de fumeurs, mais moins que dans les autres parties de l'Indo-Chine. 5 à 8 % environ des Cambodgiens fument. L'habitude y est plutôt récente, et la faute en est encore au Chinois, mais aussi à l'Administration.

---

(1) Boy, jeune serviteur indigène.

En Annam, la pratique est très répandue, mais il n'y a plus de fumeries publiques. Les Annamites de la classe aisée, les riches commerçants, les propriétaires et les mandarins, constituent le plus grand nombre des fumeurs. Il y en a de même beaucoup parmi les Annamites de la basse classe, coolies (1) et sampaniers (2), 40 à 60 °/₀ environ, et peu parmi ceux de la classe moyenne et de la campagne, 5 à 10 °/₀ seulement.

Au Laos, on fume et on mange partout, jusque dans les régions les plus reculées, mais on fume surtout dans le voisinage direct du Mékong et de ses affluents, dans une proportion de 30 à 35 °/₀.

Au Tonkin, l'opiophagie est assez répandue, surtout dans les territoires de Lao-Kan, de Léang-Sou et du Yenthé. Les plus pauvres coolies ingèrent les déchets que leur ont abandonnés les consommateurs plus fortunés. Quant au fumage, c'est ici qu'on le pratique le plus, surtout depuis notre occupation et ces dernières années. Tout le monde pour ainsi dire fume, mais ici comme en Annam, il n'y a plus de fumeries publiques.

Dans le Kouang-Tchéou, territoire cédé à bail à la France par la Chine, 5 °/₀ de la population fume, et l'opium y constitue plus de la moitié du budget.

2. Dans les autres colonies

Dans toutes les colonies (Réunion, Guadeloupe, Martinique), où sont venus des coolies chinois, la pratique s'introduit avec eux parmi les Indigènes et surtout les Européens.

Dans nos établissements des Indes, il y a une proportion notable d'Indigènes opiophages. Il y a également des fumeurs.

---

(1) Indigènes engagés pour porter le matériel de l'armée.

(2) Les sampans sont des embarcations de passage et de transport.

Dans nos établissements de l'Océanie, aux îles Marquises et à Tahïti en particulier, les fumeurs sont nombreux. A la Nouvelle-Calédonie, des Chinois et des Français venus d'Indo-Chine ont importé leur habitude, mais le mal n'y est point encore trop étendu.

Le fait est en tout point identique, en ce qui concerne Madagascar (Tananarive).

En Tunisie, dans les ports et en Algérie, à Oran notamment où il existe des salons d'opium, la pratique a également élu domicile.

3. En France

En France comme en Indo-Chine, la contrebande pour être moins active n'en existe pas moins, et il est moins difficile que ce que l'on pourrait croire de se procurer de l'opium (1) : le marchand d'objets exotiques, le Chinois qui habite à côté, le pharmacien complaisant, le fabricant de produits contenant de l'opium, le marchand de produits chimiques, le courrier d'Indo-Chine, le bock jeté au large et ramassé par une barque, la vareuse du marin, la complicité des autorités à bord et même à terre, le petit échantillon sans valeur envoyé recommandé d'Extrême-Orient, et jusqu'à la valise diplomatique elle-même, qui aurait, paraît-il, servi pendant un certain temps, à véhiculer du sud de la Chine en France et à l'insu des agents consulaires, de l'opium soustrait ainsi au contrôle de notre douane.

On fume dans le monde des intellectuels, des écrivains, des étudiants, des théâtres, des concerts, des artistes, de l'atelier et des oisifs, mais surtout dans le demi-monde. Il y a de nombreu-

(1) Le plus facile à se procurer est celui du Yunnam A défaut d'opium, les fumeurs ont recours à l'extrait thébaïque, auquel ils font subir des manipulations qui le transforment en chandoo.

ses femmes qui vivent en union libre avec un ou plusieurs amis, et chez lesquelles les invités touchent à la « confiture. » Il y a aussi celles qui s'enrichissent à faire fumer leurs clients, augmentant ainsi les bénéfices qu'elles retirent d'autres attributions. Il en existe de même de nombreuses qui fument l'opium en ménages, soit maritaux, soit légitimes, et dans ce dernier cas, ce sont surtout des femmes de coloniaux. En somme, femme, amante ou maîtresse conduisent souvent à l'opiomanie passionnelle.

On fume dans les ports et les villes de guerre et de commerce : à Dunkerque, au Havre, à Cherbourg, à Brest, à Lorient, à Rochefort, à Bordeaux, à Cette, à Toulon, « paradis des officiers », et à Marseille ; à Paris, à Lyon, à Toulouse, à Nîmes et à Montpellier.

En un mot, l'opiomanie a fait en France, ces derniers temps, beaucoup de progrès.

Enfin, il existe de pauvres petits intoxiqués au berceau : les uns, plutôt rares, sont victimes de l'opiomanie de leurs mères, qui les nourrissant sont dans l'obligation, sans peine d'accidents graves, de leur faire inhaler de la fumée d'opium ; les autres, nombreux dans certains endroits de la France et des colonies, sont également victimes, mais dans des conditions différentes. Leurs mères allant travailler dehors et ne pouvant les surveiller, ou les voisines auxquelles elles les confient pendant leur absence, leur donnent pour les faire tenir tranquilles ou les faire dormir, un peu de laudanum, ou de l'infusion, décoction ou sirop de têtes de pavots, qu'elles achètent chez l'herboriste ou le pharmacien.

Dans un cas qui vient de nous être relaté, le produit est vendu sous forme de sirop intitulé le dormant, et dans les régions de la France où ce dormant est très en vogue, des commandes, paraît-il, de 1.500 à 2.000 têtes de pavots sont fai-

tes, et le sirop fabriqué par 20 litres à la fois, contenant 0,50 centigrammes de principes actifs par litre.

Mme le docteur Deschamps, directrice de la clinique indigène de Bône, signalait (1) il y a quatre ans ce danger en Algérie, où les Arabes ont coutume de faire ainsi dormir leurs nourrissons.

« A Paris même, écrit le docteur Millant, il n'est guère d'officine de quartier populeux où chaque jour quelque commère ne vienne chercher des têtes de pavots. »

Dans les Pyrénées-Orientales, cet usage est aussi très répandu parmi les mères et les nourrices.

---

(1) *Revue Nord-Africaine*, 29 mars 1908.

II

L'opium et la Marine

Il ne faut point évidemment exagérer, mais on est bien obligé de constater qu'un grand nombre d'opiomanes se recrute dans la marine, parmi les officiers et les hommes. C'est là un fait de notoriété si publique, que le cinématographe en donnait, il y a quelques mois, le spectacle dans « Folie d'opium », et tout récemment dans « La pipe d'opium, scène de la vie cruelle », à Toulon. A propos de l'affaire Ulmo, on avait demandé à un officier supérieur si le traitre fumait de l'opium : « Evidemment, dit-il, mais ni plus ni moins que tous ses camarades ! » Et ne sait-on pas d'ailleurs que des enseignes s'enferment du matin au soir, pour fumer 60 à 80 pipes, et que même de véritables fumeries, bien approvisionnées, avaient été presque ouvertement installées sur des navires de guerre ? Et qu'importait du reste à l'opium que cette installation n'existât pas, « puisqu'ils venaient à lui chaque soir plus nombreux, les éléments vivants des navires, puisque, dans la complicité des nuits de la ville, il pouvait les pétrir à sa convenance, puisqu'il rentrait à bord avec eux, chaque matin, infiltré dans le sang de leurs veines, tapi dans les cases de leur cerveaux, puisque chaque jour un peu plus il amoindrissait la force pesante des cuirassés, la vitesse intelligente des torpilleurs ?... » (1) Mais alors le péril est grand, et si l'on songe aux funestes effets de la drogue, ne pourrait-on pas se demander si elle ne serait pas pour quelque chose, dans quelques-uns des accidents qui ne cessent d'arriver à notre

(1) In Borys (Toulon).

marine. La fiction du roman de M. Borys, où l'on voit un officier, le cerveau embué de la néfaste fumée, rêver au lieu de commander à la manœure de son sous-marin, « L'ordre d'arrêter ne vint pas : il ne pensait plus au redressement de la barre !... dans l'oublieuse quiétude de l'état d'opium, » — et vouer à une mort affreuse son équipage et lui-même, car il fut impossible de chasser les plombs bloqués par la rouille et que l'on ne s'était pas assez exercé à faire fonctionner, et que les tôles cédèrent aux jointures , cette fiction ne pourrait-elle pas devenir une fréquente réalité, si les fumeurs se multiplient parmi nos marins, et si les pouvoirs publics n'interviennent pas énergiquement, pour conjurer un danger qui compromet la marine d'un pays, qui a fait des Tourville, des Bart, des Duguay-Trouin et des Surcouf ?

III

Le remède et le monopole

La législation actuelle pour toute l'Indo-Chine est le monopole de l'achat, de la fabrication et de la vente de l'opium, et l'exploitation en est confiée à l'administration des douanes. Plusieurs modifications ont dû, devant l'étendue du péril, être apportées à cette législation.

Dans toutes les autres colonies et en France, l'importation et la vente de l'opium sont prohibées ; les fumeries publiques sont défendues, mais les fumeries privées demeurent hors d'atteinte.

Plusieurs auteurs ont vu dans le monopole le remède de l'opiomanie : « Il n'y a qu'un seul moyen, écrivait le docteur Ernest Martin, qui puisse atténuer un fléau de cette nature, c'est le monopole par l'Etat de la fabrication et de la vente, avec un contrôle incessant sur les détaillants », et récemment encore, un fumeur le demandait dans une lettre adressée à une publication médicale, (1) en disant : « il ne resterait donc qu'une chose à faire..., ce serait d'en faire un monopole comme du tabac ». Ainsi, l'Etat qui pour alimenter ses budgets sans cesse grossissants et dans un but d'influence électorale, s'est constitué le protecteur des débits d'alcool, ce destructeur du foie et des artères, ce fauteur de tuberculose, qui enlève chaque année à notre pays plus de 150.000 existences, à l'âge utile de la vie ; l'Etat qui pour les mêmes raisons est aussi producteur et propagateur du tabac, poison avéré

(1) *La Médecine Internationale.* Mars, 1911, XIX[e] année. N° 3 : VII. corr. p. 101

du cœur, se ferait-il bientôt monopolisateur de l'opium, et sous prétexte d'abus à réprimer, n'ajouterait-il pas à ses actions nocives sur une population qu'il aurait le devoir de préserver, ce toxique du cerveau, qui menace de devenir un péril national ?

A voir d'ailleurs ce qui se passe en Indo-Chine, le régime est certes rien moins qu'encourageant. Aussi le remède ne nous paraît-il pas être dans le monopole, « avec l'estampille officielle et la garantie d'un empoisonnement dans les règles » (1), et la contrebande au premier plan. Celui-ci du reste ne devrait moralement plus exister en Indo-Chine, car un élément de démoralisation ne peut pas être un élément de recettes, et que l'on ne doit pas, sous prétexte d'intérêts financiers à soutenir, s'en faire le propagateur. C'est d'ailleurs être utopiste que de se figurer que l'on peut empêcher l'excès seul nuisible.

Le remède ne serait-il pas plutôt dans la diminution progressive de la consommation, l'augmentation du prix du chandoo, l'interdiction de la vente du dross, la limitation de la vente, la fermeture de la fabrique de Saïgon ; dans la fermeture des fumeries et l'interdiction d'en ouvrir de nouvelles ; dans la privation pour les opiomanes de l'accès aux fonctions publiques, et la révocation de ceux incorrigibles qui s'y trouvent ; dans la lutte contre l'opium par la propagande et l'enseignement? Et dans toutes ces mesures, la sagesse demanderait une action douce, lente et progressive. Le plus heureux résultat en serait que la vente, la préparation et l'achat de l'opium, soient, dans des conditions déterminées, réservées à la seule médecine.

Mais il ne nous appartient pas à nous médecins et non hommes d'état, de résoudre d'aussi importants problèmes, surtout en ce qui concerne l'Indo-Chine, où de l'avis des gens compétents, la

---

(1) Dr Planchon.

suppression de l'opium paraîtrait devoir entraîner les plus graves conséquences : en bon français soucieux dans un pays où tout s'écroule, de dénoncer un péril d'un nouveau genre, nous avons montré le mal, à ceux qui président aux destinées de la nation de faire le reste,

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 8 mars 1912.
Le Recteur,
Ant. Benoist.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 7 mars 1912.
Pour le Doyen,
L'Assesseur délégué,
G. Sarda.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

BAUDELAIRE (Charles). — Petits poèmes en prose. Les paradis artificiels. Edition définitive. Calman-Lévy, Paris.

BIENVENU (Dr). — Un livre d'actualité : romanciers et médecins ; le pavot connu des anciens ; les premiers opiophages ; bon pour l'homme et le cheval ; pour se préserver de l'obésité ; fumeries clandestines et publiques ; le matériel du fumeur d'opium ; un fléau qui rapporte à l'État ; prospectus suggestif. La Médecine Internationale. XIXe année. N° 2. Février, 1911.

BOISSIÈRE (Jules). — Fumeurs d'opium, 1909. Propos d'un intoxiqué, 1911. Louis Michaud, Paris.

BONNETAIN (Paul). — L'opium. G. Charpentier et Cie, Paris, 1886.

BORYS (Daniel). — Le royaume de l'oubli. Pathologie et psychologie des fumeurs d'opium. Louis Michaud, Paris, 1906.

BROUARDEL (Pr. Paul). — Cours de médecine légale de la Faculté de Médecine de Paris : opium, morphine et cocaïne ; intoxication aiguë par l'opium ; mangeurs et fumeurs d'opium ; morphinomanes et cocaïnomanes. J.-B. Baillière et fils, Paris, 1906.

BRUNET (Dr F.). — Une avarie d'Extrême-Orient ; nécessité de l'éviter et possibilité de la guérir. Le Bulletin Médical. 17e année. N° 27. Samedi 4 avril, 1903. La mort des fumeurs d'opium. Le Bulletin Médical. 17e année. N° 80. Mercredi 14 octobre, 1903.

DAGUERCHES (Henry). — Consolata, fille du soleil. 5e édition. Calmann-Lévy, Paris, 1906.

DUPOUY (Dr Roger). — Les opiomanes : mangeurs, buveurs et fumeurs d'opium. Étude clinique et médico-littéraire. Félix Alcan, Paris 1912.

FARRÈRE (Claude). — Fumée d'opium. 10e édition. Paul Ollendorff, Paris.

FONSSAGRIVES (Pr. J.-B.). — Opium. Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales de Dechambre, deuxième série, tome seizième, 1re partie. G Masson, Asselin et Cie, Paris — Entretiens familiers sur l'gygiène. 4e édition. L. Hachette et Cie, V. Masson et fils, Paris, 1870.

G. (Dr). — Lectures : propos d'un intoxiqué. Revue Médicale d'Aix-les-Bains. 3e année. N° 8. Août 1911. Vigot frères, Paris.

GAIDE (Dr). — Intoxication par l'opium. Traité de pathologie exotique, clinique et thérapeutique, publié en fascicules sous la direction de MM. Ch. Grall et A. Clarac. J.-B. Baillière et fils, Paris, 1911.

GIDE (Paul)). — L'opium. L. Larose et L. Tenin, Paris, 1910.

HELME (Dr F.). — La vie médicale et les livres : la drogue par M. le Dr Richard Millant (René Roger, éditeur). Revue moderne de médecine et de chirurgie. 9e année. N° 4. avril, 1911.

JEANSELME (Dr E.). — Fumeurs et mangeurs d'opium. Revue générale des Sciences pures et appliquées. 18e année. N° 1. 15 janvier, 1907. Armand Colin, Paris.

LEFÈVRE (Dr). — Les fumeurs d'opium dans la littérature francaise contemporaine. La Revue, ancienne « Revue des Revues ». N° 19. 1er octobre, 1911. 4-5 rue Jacob, Paris.

MARTIN (Dr Ernest). — L'opium : ses abus ; mangeurs et fumeurs d'opium ; morphinomanes. Société d'éditions scientifiques, Paris, 1873.

MILLANT (Dr Richard). — La drogue (fumeurs et mangeurs d'opium). René Roger, Paris, 1919.

PANNIER (J.). — La lutte contre l'opium. René Roger, Paris, 1911. Mémoire (1) sur la question de l'opium telle qu'elle se présente en France et dans les colonies françaises. Imprimerie typographique A. Coueslant, Cahors et Alençon, 1911.

PLANCHON (Dr Louis). — Bouilleries et fumeries d'opium. [Académie des Sciences et Lettres de Montpellier (section des Sciences), 8 mai 1909]. Société anonyme de l'Imprimerie générale du Midi. Montpellier, 1909.

TROUSSEAU (A.) et PIDOUX (H.). — Traité de thérapeutique et de matière médicale. 8e édition. 2e tirage. P. Asselin, Paris, 1870.

VIBERT (Dr Ch.). — Précis de toxicologie clinique et médico-légale. 2e édition. 1907. Précis de médecine légale. 8e édition. 1911. J.-B. Baillière et fils. Paris.

VAUDÈRE (Jane de la). — Folie d'opium. Albert Méricant, Paris.

(1) Conférence internationale de la Haye, 30 mai, 1911.

TABLE DES MATIÈRES

PAGES

INTRODUCTION 9

PREMIÈRE PARTIE

Notions générales

I. Le pavot 13

II. De l'opium brut : récolte ; variétés ; falsifications 16

III. De la composition de l'opium ; teneur en morphine 19

IV. De la triple action de l'opium, à doses suffisantes, et en particulier des modifications qu'il apporte, à doses physiologiques, dans les divers appareils et organes 21

V. Des voies d'absorption et d'élimination ; recherche de la morphine dans les urines 28

VI. Historique de l'opiomanie 29

VII. Des opiomanes en général : chiqueurs, mangeurs, buveurs et fumeurs ; il en est, rares d'ailleurs, qui ont recours au lavement ; des produits ; de l'accoutumance ; des doses, quelques exemples 31

1. Chiqueurs 31
2. Mangeurs 32
3. Buveurs 34
4. Ceux qui ont recours au lavement 35
5. Préparations employées par les chiqueurs, mangeurs et buveurs : correspondances en poids et en volume ; doses toxiques pour les non-initiés. 36

VIII. Fumeurs 38

1. De l'opium à fumer : fabrication ; fermentation ; falsifications, dross 38

2. De la composition du chandoo ; teneur en morphine 41
3. La fumée du chandoo au point de vue chimique et toxique ; la quantité de morphine retenue par le poumon 42
4. La fumée du chandoo au point de vue physiologique 44
5. Le matériel du fumeur d'opium 45
6. Du modus faciendi 47

IX. L'opium et les animaux 50

DEUXIÈME PARTIE

Pathologie de l'opiomanie

I. Etiologie 54

II. Séméiologie 58

1. Appareil digestif 58
2. Appareil circulatoire 59
3. Appareil respiratoire 59
4. Appareil urinaire 60
5. Appareil génital 61
6. Système nerveux 62

a. Troubles de la sensibilité générale 62
b. Troubles sensoriels 63
c. Sommeil 63
d. Nutrition 64
e. Motilité 65

III. La personne intellectuelle et morale de l'opiomane 66

IV. L'opium et l'amour ; déviations et perversions de l'instinct génital 71

V. Abstinence et état de besoin 74

VI. L'opium et les maladies 78

VII. Anatomie pathologique 80

VIII. Pathogénie 83

1. Système nerveux 84
2. Appareil digestif 85
3. Appareil circulatoire 86
4. Appareil respiratoire 87

5. Appareil urinaire..... 87
6 Appareil génital..... 88
IX. Diagnostic et pronostic..... 89
X. Période terminale..... 91
XI. Mort..... 94
XII. Traitement..... 96
1. Les différentes méthodes..... 96
2. Conduite à tenir..... 98
XIII. Conclusions de la pathologie de l'opiomanie..... 101

TROISIÈME PARTIE

L'étendue du péril et le remède

I. L'étendue du péril..... 103
1. En Indo-Chine..... 103
2. Dans les autres colonies..... 106
3. En France..... 107
II. L'opium et la marine..... 110
III. Le remède et le monopole..... 112
Index bibliographique..... 115

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!